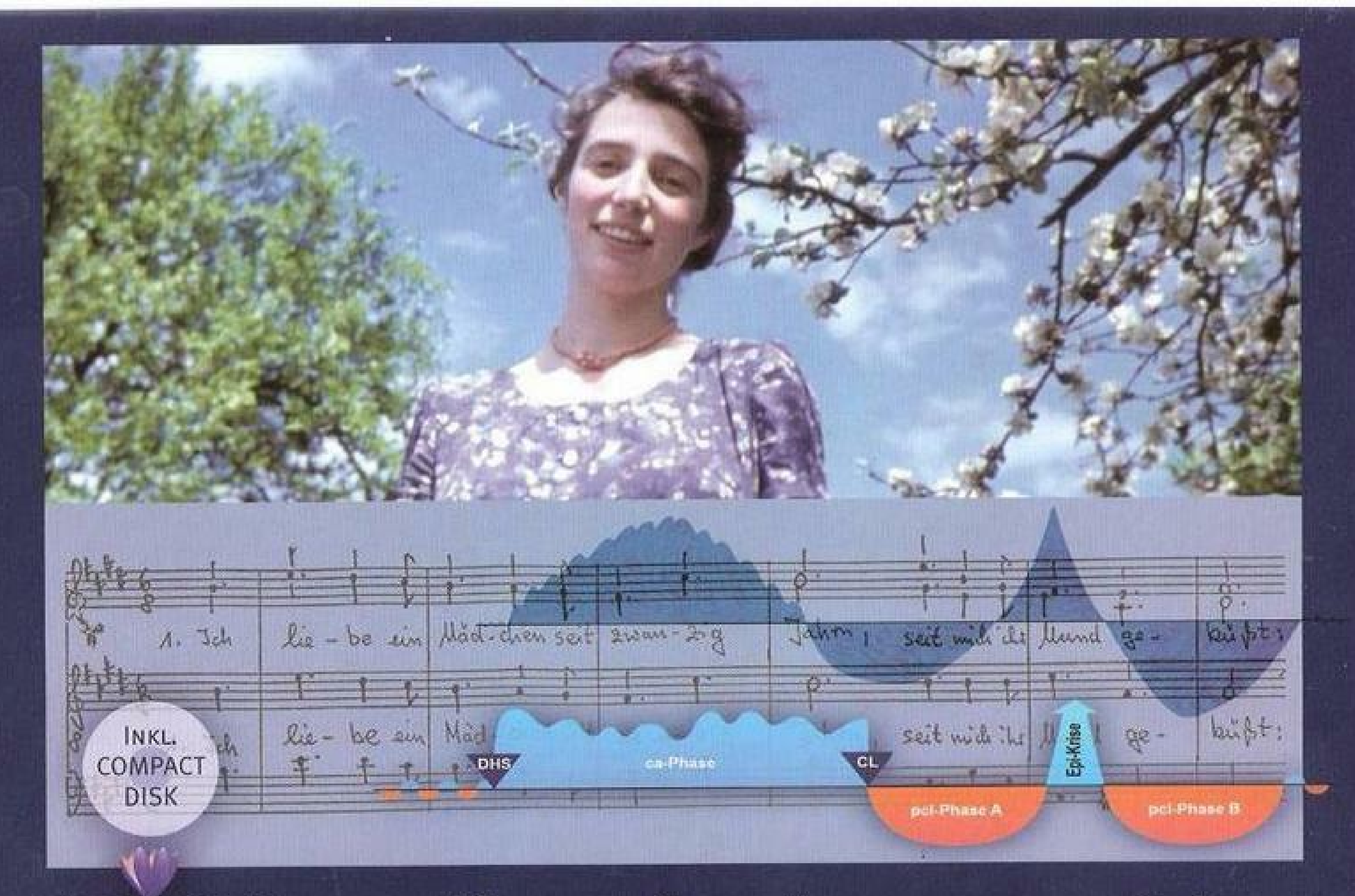


Amici di Dirk®

Mein Studentenmädchen

die urarchaische Zaubermelodie

stoppt Panik, Krebs und Psychosen

Dr.med. Mag.theol. Ryke Geerd Hamer

2. Auflage 2014

Mein Studentenmädchen

die urarchaische Zaubermelodie

Dr. med. Mag. theol. Ryke Geerd Hamer



„Mein Studentenmädchen - Die urarchaische Zaubermelodie“, Dr. med. Mag. theol. Ryke Geerd Hamer
2. Auflage, Jun 2014
ISBN: 978-84-96127-63-0
Déposito legal: MA 1342-2014

Verlag: Amici di Dirk® – Ediciones de la Nueva Medicina S.L.
Amici di Dirk® online shop: www.amici-di-dirk.com
E-Mail: info@amici-di-dirk.com
Tel.: 0034 952 59 59 10 / Fax: 0034 952 49 16 97

Achtung!

Nachdem wir in den letzten Monaten an hunderten von Patientenfällen die phantastischen Effekte der Originalversion von Meinem Studentenmädchen – erstmals veröffentlicht in meinem Buch „Die Archaischen Melodien" – bestätigen konnten, möchte ich nun dieses Lied, das sich als wahres Göttergeschenk an die Menschheit herausgestellt hat, all meinen Patienten gratis zur Verfügung stellen.

Jetzt habe ich die Nachricht erhalten, daß bereits einige abgeänderte Raubversionen von Meinem Studentenmädchen im Umlauf sind und sogar kommerzialisiert werden. Ich möchte klarstellen, daß keine einzige dieser alternativen Versionen jemals von mir überprüft oder freigegeben wurde. Die Personen, die diese Raubversionen kommerzialisieren, haben mich nie informiert oder um Erlaubnis gefragt und ich habe nur über Dritte von der Existenz dieser Versionen erfahren. Daher kann ich nichts über die möglichen Effekte, besonders sogar negative, dieser besagten Versionen sagen.

Mein Studentenmädchen ist ausschließlich für den persönlichen Gebrauch auf folgendem Weg erhältlich:
1. In komprimiertem MP3 Format gratis zum Herunterladen (www.universitetsandefjord.com)
2. Die nicht komprimierte Audio-CD Version, die wir für sensible Hörer für kleinen Preis empfehlen, ist exklusiv über meinen Verlag in Spanien, Amici di Dirk - Ediciones de la Nueva Medicina (www.amici-di-dirk.com) zu bestellen.

Ich bin mir bewußt wie leicht es ist, illegale Raubkopien zu erstellen und für kommerzielle Zwecke zu verwenden, was mich jedoch beunruhigt und wovor ich warnen möchte ist, daß jeder der Mein Studentenmädchen auf diesem Weg erwirbt, sich dem Risiko aussetzt eine abgeänderte Version der ursprünglichen Melodie zu erhalten, die möglicherweise eine Beeinträchtigung oder Zerstörung der wunderbaren Wirkung dieser Archaischen Urmelodie zur Folge hat.
Des Weiteren bedeutet der Erwerb des Stückes auf legalem Weg die Zusammenarbeit und Unterstützung meiner Forschung und jahrelanger Arbeit, und gleichzeitig den Entzug einer Unterstützung von Betrügern, die sich ein fremdes Werk zu eigen machen und versuchen, Kapital aus dem Leiden anderer zu schlagen.

Als Autor der Melodie und des Textes von Meinem Studentenmädchen, möchte ich allen meinen Patienten diese magische Melodie schenken und verbiete jegliche Abänderung des Originals, welches ich als heilig und heilend ansehe, sowie auch die kommerzielle Verwertung in jeglicher Hinsicht.

Auch wenn jeder die Zaubermelodie kostenlos herunterladen kann (universitetsandefjord.com), so heißt das nicht, daß sie nichts wert ist. Im Gegenteil, sie ist unbezahlbar. Jeder soll sie verwenden zum eigenen Heil um gesund zu werden.

Der Zaubersang

Allvater Wotans Runenkunde aus dem „Liede des Hohen“ der altgermanischen, *Isländischen Edda*:

Es könnte seine Sieg-Reiterin (Sigrid), das heilkundige Studentenmädchen, gemeint sein, deren urarchaische Zaubermelodie nicht nur die Feuersglut, sondern sogar den Krebs bannen kann, wenn der „Hohe Gott“ über die Hagal (HAG-ALL)-Rune singt, die heiligste Rune der Germanen:



Ein Siebentes lernt ich, lodert der Saal
im Brande um Bank und Genossen;
Wie breit er auch brenne, ich banne die Glut,
sobald ich den ZAUBERSANG singe. [1]

Ist der Zaubersang unseres Gottes Wodan (Odin) ähnlich oder gar identisch mit dem Zaubersang oder der Zaubermelodie Meines Studentenmädchens?

Allvater Wodan (= Wissen, *Geist) aus* dem Liede des Hohen, der gütige Gott unseres Volkes, ist aktueller denn je.

---

1 Aus Wodans Runenkunde aus dem „Liede des Hohen“ der Edda.

Widmung

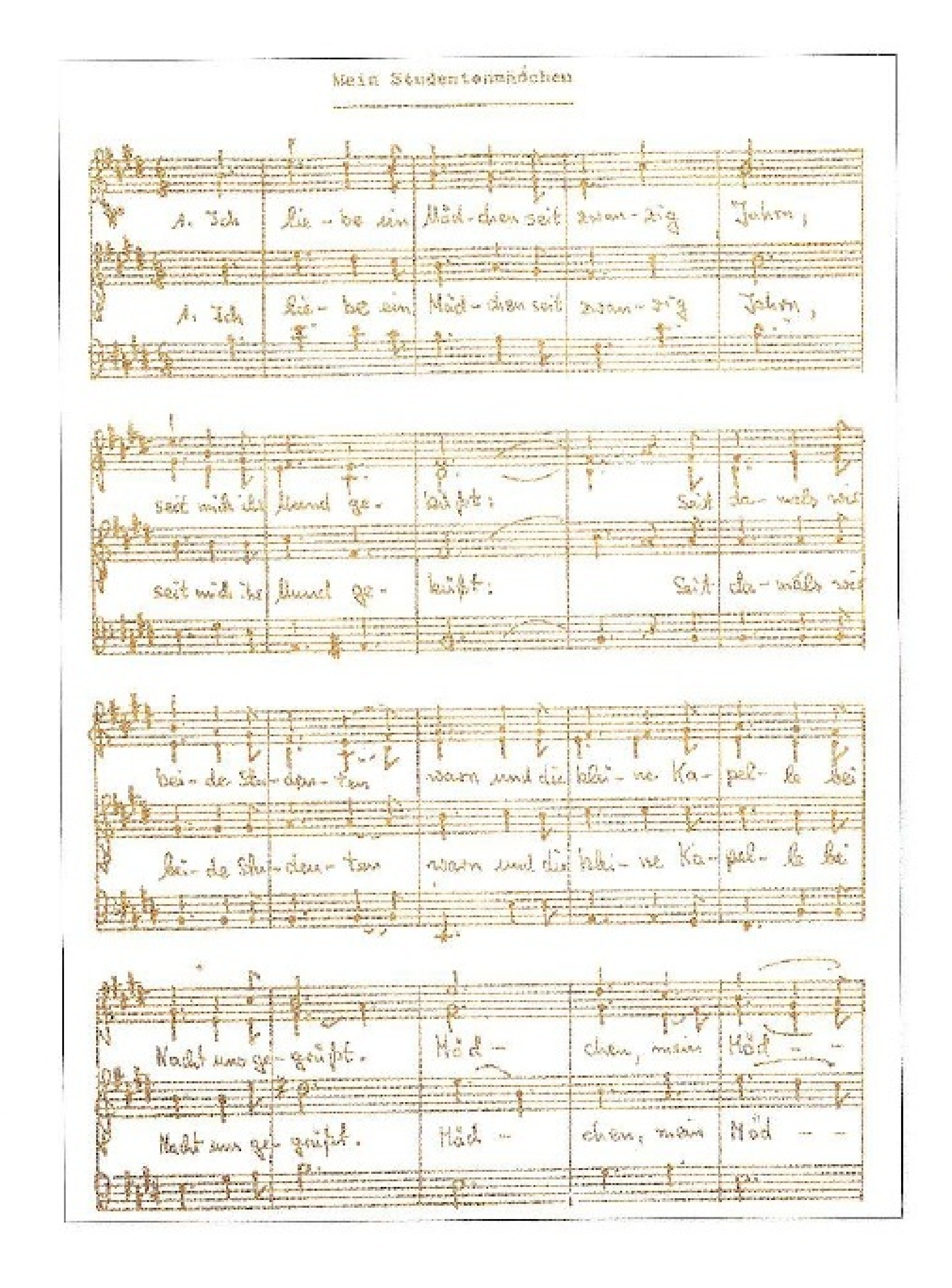
Dieses Buch widme ich meiner geliebten Frau Sigrid, denn das Lied Mein Studentenmädchen, das auf so unerklärliche Weise die Germanische Heilkunde um fünf Jahre vorweggenommen hat, ist inzwischen zur größten therapeutischen Entdeckung der Medizin geworden. Alles an diesem Zaubersang ist ungewöhnlich.



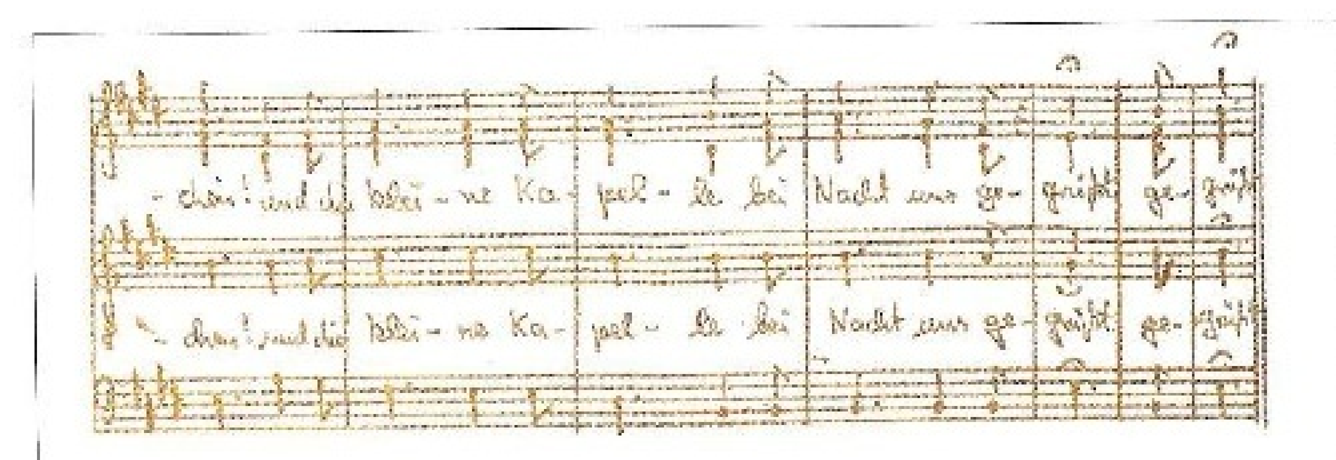
Dr. med. Sigrid Hamer, geb. Oldenburg

Der Zaubersang Mein Studentenmädchen ist zum zweiten Bein der Germanischen Heilkunde geworden und diese ohne die Zaubermelodie nicht mehr denkbar.

Mein Studentenmädchen hat zum ersten Mal alle Bedingungen der Fünf Biologischen Naturgesetze® eines Sinnvollen Biologischen Sonderprogramms® und gleichzeitig einer Archaischen Melodie® erfüllt. Dadurch wurden die Arbeitshypothesen der Archaischen Melodien® zur Gesetzmäßigkeit.
Meine Sigrid war die erste, die die Richtigkeit der Germanischen Heilkunde erkannte.



Mein Studentenmädchen
1. Ich lie - be ein Mäd - chen seit zwan - zig Jahrn,
1. Ich lie - be ein Mäd - chen seit zwan - zig Jahrn,
seit mich ihr Mund ge - küßt; Seit da - mals wir
seit mich ihr Mund ge - küßt; Seit da - mals wir
bei - de Stu - den - ten warn und die klei - ne Ka - pel - le bei
bei - de Stu - den - ten warn und die klei - ne Ka - pel - le bei
Nacht uns ge - grüßt. Mäd - chen, mein Mäd - -
Nacht uns ge - grüßt. Mäd - chen, mein Mäd - -



2\. Ich liebe ein Mädchen seit zwanzig Jahrn
lieb sie noch täglich mehr
mit tagblauen Augen und nachtdunklen Haarn
und ich geh wie verzaubert im Traume seither
- Mädchen mein Mädchen -
und ich geh wie verzaubert im Traume seither !

3\. Ich liebe ein Mädchen, - seit zwanzig Jahrn
lacht mir der Himmel zu ! -
Du lächelst aus fünffach Gesichtern mich an,
die zum Pfand Du mir gabst: und es bist immer DU !
- Mädchen, mein Mädchen -
die zum Pfand Du mir gabst: und es bist immer Du !

4\. Ich lieb Dich, mein Mädchen, seit zwanzig Jahrn,
Mädchen, mein Herzgesell,
In Freude und Kummer, in Glück und Gefahrn:
Mein Studentenmädchen, mein Lebensquell !
- Mädchen, mein Mädchen -
mein Studentenmädchen, mein Mädchen, mein - Weib !

5\. Ich lieb Dich, mein Mädchen seit zwanzig Jahrn,
seit mich Dein Mund geküßt,
seit damals wir beide Studenten warn
und die kleine Kapelle bei Nacht uns gegrüßt !
- Mädchen, mein Mädchen -
Seit die kleine Kapelle bei Nacht uns gegrüßt !

Tübingen 1956 - 1976

Inhaltsverzeichnis

Vorwort

Jetzt endlich mit Meinem Studentenmädchen sind Krebs und alle Sinnvollen Biologischen Sonderprogramme entschlüsselt. Jetzt können wir zu 99% Krebs überleben!

Liebe Leser und Freunde der Germanischen Heilkunde,

Ich bin glücklich, Euch endlich den urarchaischen Zaubersang Mein Studentenmädchen schenken zu können, mit dem ihr Panik, Krebs und Psychosen stoppen und bannen könnt. So, wie unser höchster Gott Wodan mit seinem Zaubersang den Brand um die Bank der Genossen bannen kann:

„... wie breit er auch brenne, ich banne die Glut, sobald ich den Zaubersang singe."

Ich hoffe so sehr, daß dieser Zaubersang den Durchbruch schafft und den unsäglichen Massenmord an unseren Patienten weltweit und an unserem ganzen Volk, stoppen kann.
So wie damals (9 bis 16 n. Zw.) **Irmin** (lat. Arminius), der größte Held unseres Volkes, die Dampfwalze der massenmordenden Caesaren (Caesarius heißt „der Beschnittene ringsum") in einem heldenhaften Verzweiflungsfreiheitskampf in 4 furchtbaren, aber siegreichen Schlachten zum Stoppen bringen konnte, so hoffe ich, daß der Zaubersang Meines Studentenmädchens auch den unsäglichen Chemo-Morphium-Massenmord an uns Nichtjuden zum Stoppen bringen kann.

Jetzt sind wirklich nicht nur alle Einzelheiten bei Krebs und allen Sinnvollen Biologischen Sonderprogrammen entschlüsselt, sondern jetzt ist Mein Studentenmädchen ein fester Bestand, quasi das zweite Bein der Germanischen und hat diese vollständig gemacht.
Jetzt könnt Ihr mit der urarchaischen Zaubermelodie wirklich Krebs und alle SBS überleben.
Ich kann es selbst kaum fassen, was uns unser Gott Wodan hier geschenkt hat, aber mit großer Freude kann ich Euch heute berichten, daß das von mir 1976 verfaßte kleine Liebeslied Mein Studentenmädchen möglicherweise

inzwischen die größte therapeutische Entdeckung der vergangenen Jahrhunderte ist.
Im Buch „Die Archaischen Melodien“ habe ich berichtet, daß Mein Studentenmädchen der Proto(= Arche)typ der Archaischen Melodien und damit der gesamten klassischen Musik und gleichzeitig Prototyp der SBS der Germanischen Heilkunde ist.

Die neue fundamentale Erkenntnis wurde inzwischen dahin erweitert, daß Mein Studentenmädchen zum Generalschlüssel für alle Konflikte, Krebse, Revierbereichs-Psychosen und chronisch wiederkehrenden „hängenden Heilungen“ geworden ist. Allerdings kann Mein Studentenmädchen aktive Konflikte, aktive Krebse (= Krebse in ca-Phase) und Psychosen nicht einfach heilen, weil die ja einen biologischen Sinn enthalten. Aber es kann den Krebs, Nekrosen und Osteolysen stoppen und die Großhirnrinden SBS heruntertransformieren und bei allen SBS in allen Phasen dafür sorgen, daß keine akustischen oder Erinnerungs-Konfliktrezidive mehr in unsere Seele eindringen. Allerdings wissen wir jetzt, daß das bei den optischen oder visuellen Rezidiven anders ist. Die kann Mein Studentenmädchen nicht unterdrücken.

Das war schon immer der Traum aller Therapeuten. Mit dem urarchaischen Zaubersang ist er nun Wirklichkeit geworden.

Die Panik verschwindet zwar nicht augenblicklich, aber sehr bald, immer vorausgesetzt, Mein Studentenmädchen wird rund um die Uhr mit Endlosschleife gehört.
Damit hat ein neues Zeitalter begonnen, das wir früher nicht für möglich gehalten hatten, selbst in der Germanischen Heilkunde nicht.

Mein Studentenmädchen, Du gütige Heilkundige, Dein Heilslied ist wirklich die urarchaische Zaubermelodie, das Lied der Lieder.
Niemand ahnte, daß dieses kleine Liebeslied eine machtvolle Musiktherapie enthält.
Derzeit hören schon über 100 000 oder 200 000 Patienten das Lied mit Endlosschleife jede Nacht oder sogar durchgehend. Unsere Webseite ist ständig überlastet mit Zugriffen (www.universitetsandefjord. com), obwohl wir schon die Kapazität stark erweitert haben auf ca. 100 Zugriffe gleichzeitig. Aber es gibt noch immer Wartezeiten.
Ich habe für die Leser, die die Germanische noch nicht kennen, ein Orientierungskapitel eingeschoben. Schließlich ist ja Mein Studentenmädchen inzwischen wie gesagt, ein Teil der Germanischen, therapeutisch gesehen.
Die Germanische Heilkunde steht jetzt fest auf 2 Beinen.

Dies Lied geht um die Welt!

Vorwort zur 2. Auflage

Es schließt sich der Kreis

Für mich, der ich seit über 50 Jahren Arzt mit Leib und Seele bin, ist es ein geradezu unbeschreibliches Gefühl, mit fast 79 Jahren ein zweites Mal eine völlig neue, quasi jungfräuliche Wissenschaft von Anbeginn an entwickeln zu dürfen. Die erste Wissenschaft war die Germanische Heilkunde, die inzwischen bei Freund und Feind als die größte Entdeckung der Menschheitsgeschichte gilt. Die zweite ist jetzt Mein Studentenmädchen, offenbar nach der Germanischen die zweitgrößte, nämlich therapeutische Entdeckung der Menschheitsgeschichte.

Ich weiß wohl, manchen von Euch klingt das etwas überheblich, wenn ich mir selbst diese Prädikate zulege, die einem normalerweise wohlwollende Mitmenschen, bisweilen sogar faire Gegner zulegen. Aber in meinem Fall gibt es wahrscheinlich nur wenige wohlmeinende Mitmenschen, 99 % Feinde, und wenn, dann sind es sog. Gutdenkmenschen, die die Bücher meiner Räuber und Diebe kaufen und bei der Umbenennung der Germanischen Heilkunde fleißig mithelfen. Angefangen hatte das mit dem Rabbi aus Görlitz, der unseren Gutdenkmenschen einreden wollte, Germanische sei nicht gut und müsse wieder zurückbenannt werden in Neue Medizin. Gleichzeitig stahl er meine Copyrights. Seither versuchen alle meine Gegner, hauptsächlich Rabbis der gewissen Religionsgemeinschaft, die Germanische umzubenennen und zu stehlen.

Ende Januar 2005 sollte ich im französischen Gefängnis Fleury Merogis die Germanische Heilkunde notariell an die französischen Rabbiner abtreten. Für den Fall, daß ich nicht unterschreiben würde, wurde mir Psychiatrisierung und noch Schlimmeres angedroht, daß ich das Gefängnis vielleicht nicht mehr lebend verlassen würde. Zwei Tage später, nachdem ich nicht unterschrieben hatte (Ende Januar 2005), kam die Veröffentlichung von Rabbi Prof. Merrick aus Israel, daß ja die Germanische richtig sei und in Israel allgemein akzeptiert sei. Da wäre ich natürlich ganz schön hereingelegt worden, wenn ich 2 Tage, bevor die Germanische Heilkunde sogar von meinen Gegnern anerkannt worden ist, sie an eben diese Gegner noch hätte übereignen sollen.

Aber seit Anfang Dezember 2013 weiß nun auch der Allerdümmste, was mit der ganzen Umbenennerei (= Räuberei) der Germanischen Heilkunde gemeint ist. Ich zitiere aus einem Brief von mir vom 11. Januar 2014 an die Universität Dresden:
„Welche Dimensionen der abgrundtiefe Haß und Neid (gemeint ist der Neid meiner rabbinischen Gegner) inzwischen annimmt, mag eine kleine Begebenheit verdeutlichen, die sich hier in Sandefjord Anfang Dezember 2013 zugetragen hat.
30 russische Juden kamen – uneingeladen – nach Sandefjord in ein Hotel, angeführt von 5 Rabbinern. Sie wollten von mir ein Seminar gehalten haben. Aber wie mir einer der Teilnehmer nachträglich verraten hat, hatten die 30 nichts Gutes mit mir im Sinn.
Als ich nicht gekommen bin, brüllte der oberste Rabbiner, Oberrabbi Zacharelli (= Sacharja) durch die Hotelhalle, **es sei unmöglich und eine Katastrophe daß die Germanische Heilkunde nicht schon längst umbenannt (heißt natürlich gestohlen) worden sei.**
Sie müsse unbedingt und schnellstens „Jüdische Medizin“ heißen.

Zehn Jahre hatten meine Gutdenk-Wohlmein-Freunde gebarmt, ich solle doch das „Germanische“ weglassen. Jetzt sehen wir, wohin die Reise hätte gehen sollen.

Aber mit dem „Zaubersang des Gottes Wodan“ schließt sich der Kreis.
Unsere Vorfahren kannten sich sicher auch mit der Pflanzentherapie aus, aber die wichtigste Therapie scheint bei ihnen der Zaubersang des Gottes Wodan gewesen zu sein, dessen Melodie als Proto- oder Archetyp der Archaischen Melodien identisch gewesen zu sein scheint und noch immer ist mit der Melodie Meines Studentenmädchens, denn es gibt nur einen (einfachsten) Prototyp.
Wenn Gott Wodan der Hohe die siebente Rune, die Hagall Rune, die höchste Rune der Germanen, die Rune seines Zaubersangs besingt, dessen Melodie, wie gesagt, identisch zu sein scheint mit der urarchaischen Zaubermelodie Meines Studentenmädchens, dann liest sich das so:



Ein Siebentes lernt ich, lodert der Saal
Im Brande um Bank und Genossen,
Wie breit er auch brenne, ich banne die Glut,
sobald ich den **ZAUBERSANG** singe.

Wollt Ihr noch weiter an den Phantom-Götzen Jahwe (= Jove), den Schrecklichen, glauben, der in den letzten 33 Jahren durch seine Onkologen weltweit 3 Milliarden unschuldige Patienten grausam nach altrömischer Art der Arenen zu Tode hat schächten lassen, weil sie nicht Juden waren, in Deutschland allein 36 Millionen?
Wie wohltuend ist dagegen der Zaubersang des höchsten germanischen Gottes Wodan des Hohen, der am Bett der kranken Kinder, überhaupt aller Kranken, gesungen wurde und die Patienten wieder aufgerichtet hat. Die Christen beten zu einem Ungott, der sie angeblich alle umbringt, weil sie keine Juden sind.
Wir Deutschen haben vergessen müssen, wie sittlich und moralisch weit überlegen die Götterwelt der Germanen dem jüdisch-christlich-kaesarischen Jahwe dem Schrecklichen war und ist.
Eine neue Zeit bricht an. Mit dem jüdisch-kaesarischen Massenmord verschwindet auch der jüdisch-christliche Massenmord (Inquisition) der jüdischen Päpste. Einen letzten Höhepunkt hatte dieser vorsätzliche Massenmord noch in den letzten 33 Jahren durch die jüdischen Onkologen auch in den christlichen Krankenhäusern, nur in Deutschland mit 36 Millionen mit Chemo und Morphium ermordeter Patienten, die dann von unserer Besatzungs-Ärztekammer statistisch auf 5 Millionen heruntergelogen wurden, im Stil von Dresden.

Zu Meinem Studentenmädchen:
Ihr werdet sehen, liebe Leser, wie schnell die Entwicklung in diesen 5 Monaten seit Erscheinen der 1. Auflage fortgeschritten, ja geradezu gerast ist. Ich habe das unfaßbare Glück, fast alle zwei oder drei Tage eine neue Entdeckung machen zu dürfen. Manche sind spektakulär, andere scheinen weniger spektakulär, sind aber vielleicht genau so wichtig.
Bevor ich ein kleines Doppelbeispiel der letzten Wochen aus Deutschland erwähne, hier die Fortsetzung von „Ein Fall aus Polen“ aus der ersten Auflage (in der zweite Auflage Fall 24):
In den letzten 5 Monaten hat das zwölfjährige Mädchen mit Meinem Studentenmädchen so ungeheuerliche Fortschritte gemacht, daß man sich jetzt ganz normal mit ihr unterhalten kann. Aus dem anscheinend imbezillen Kind ist in wenigen Wochen ein hochintelligentes Mädchen geworden, das in Kürze auf die Oberschule, und zwar gleich in die 3. Klase, gehen soll, weil die Lehrer, die sie seit 3 Monaten hat, gesagt haben, ein solch begabtes Kind gehöre auf eine höhere Schule. Sie singt sehr hübsch, sogar Mein Studentenmädchen auf Deutsch (sie möchte Sängerin werden). Die Eltern verstehen die Weltg nicht mehr und weinen vor Glück.
Das entspricht meiner Erfahrung, daß die meisten imbezillen oder psychotischen Kinder, was oftmals das Gleiche ist, „hirnorganisch“ im Hirn-CT nicht viel anders aussehen als die sog. „normalen“ Kinder, die zum großen Teil auch eine Konstellation haben.
Ein kleines Doppelbeispiel aus Deutschland: Die Therapie sog. behinderter Kinder oder durch Psychose entwicklungsretardierter Kinder mit Hilfe Meines Studentenmädchens wird später eine ganze Wissenschaft für sich werden. Sie eröffnet neue Wege der ursächlichen Therapie, die für uns bisher schier unglaublich erschienen bei vielen Millionen Kindern, bei denen man bisher noch „nichts machen konnte“.

Ich fand bei den zwei Kindern von zwei Schwestern (siehe Fall 26 und 27), die zwar beide eine Psychose hatten, aber sich dadurch voneinander unterschieden, daß das dreijährige LH Mädchen der einen Schwester manisch war, der dreijährige RH Junge der anderen Schwester aber depressiv. Beide lösten mit Hilfe Meines Studentenmädchens ihre beiden Revierbereichskonflikte, nachdem sie sie vorher in wenigen Tagen auf Null heruntertransformiert hatten, und das, obwohl wir die biologischen Konflikte nicht genau gewußt hatten, was wir früher als Vorbedingung für eine Lösung angesehen hatten.

Dabei wissen wir ja genau, daß Manie und Depression im Prinzip das Gleiche ist – einmal ist es eine mehr manisch ausgerichtete Psychose und einmal eine mehr depressiv ausgerichtete Psychose oder abwechselnd manisch-depressive Psychose, nur daß der Waagebalken bei der Manie links nach unten hängt, dagegen bei der Depression nach rechts unten.
Das bisher manisch gewesene Mädchen mit mehr als 2 Jahren Entwicklungsrückstand bekam schon wenige Tage nach durchgehendem Hören Meines Studentenmädchens die Confliktolyse, besser gesagt eine Doppel-Confliktolyse mit anschließender doppelter pcl-Phase A. Diese dauerte 2 Wochen. Danach setzte eine Doppel-Epikrise von 5 Tagen ein, von der die Oma später erschöpft sagte, das seien die schlimmsten Tage ihres Lebens gewesen, und immer gerufen hatte: „Leute, schließt die (glücklicherweise 3-fach verglasten) Fenster zu, sonst kommt die Polizei, weil alle Nachbarn denken, wir haben ein Kind am Spieß."
Solche kurzen Zeiten hatten wir nach mehr als 2 Jahren Dauer-Psychose nicht erwartet.
Der andere gleichaltrige, bisher depressive Vetter hatte zur gleichen Zeit beide Revierbereichs-Konflikte der Psychose gelöst und zur gleichen Zeit die Doppel-Epikrise mit einer Anzahl von Symptomen, aber in Richtung Depression. Später haben alle gesagt: „Na klar, das mußte ja so sein." Aber das muß man erst einmal wissen und auch, daß die Doppel-Epikrise so schnell kommt. Und man muß auch wissen, daß diese behindert oder psychotisch gewesenen Kinder nach der pcl-Phase B, die auch nur wenige Tage dauert, mit Siebenmeilenstiefeln in rasendem Tempo ihren Entwicklungsrückstand wieder aufholen. Am 12. 4. 2014 habe ich mit der glücklichen Mutter telefoniert. Sie meint, ihre Tochter A. habe in diesen drei Monaten mit dem Studentenmädchen bereits ihren gesamten Entwicklungsrückstand von über 2 Jahren schon vollständig aufgeholt und sei jetzt wie ein normales dreijähriges Kind.

Ich, der ich früher in einer kinderneurologischen Abteilung gearbeitet habe und weiß, daß wir bis zur Entdeckung der Wirkung unserer Zaubermelodie dagegen nie etwas wirklich machen konnten, könnte heulen vor Freude und Dankbarkeit, wenn ich das sehe. Und der helle Wahnsinn ist noch die quasi Automatik, die in dem kleinen Liebeslied verborgen ist, daß die beiden die Psychose ausmachenden Revierbereichskonflikte heruntertransformiert werden, obwohl wir sie gar nicht kennen. Das ist ein Wunder, das ich früher niemals für möglich gehalten hätte. Wir sehen auch hier: Zwar hatte alles in der Germanischen Heilkunde gestimmt, aber über

die Psychosen hatten wir nur den Entstehungsmechanismus gewußt und von der Therapie sehr wenig.
Wir hatten gewußt, daß der Patient nur erst den zweiten der beiden Revierbereichs-Konflikte oder den letzten, wenn es drei waren, lösen kann. Kam dann aber ein Rezidiv, dann war der Patient in der **„akuten Psychose"**, landete dann zumeist in der Psychiatrischen Klinik.

Aber daß man das alles jetzt so elegant mit dem kleinen Liebeslied, der urarchaischen Zaubermelodie, heruntertransformieren („kleine Lösung") und sogar meist fast automatisch lösen könnte, sogar ohne die Konflikte zu kennen, das hätte sich ja keiner vorstellen können, so wie man sich früher den Zaubersang mit der Zaubermelodie des Gottes Wodan, des Hohen, nicht vorstellen konnte. Aber, daß nach der Heruntertransformierung meistens sogar noch eine superbiologische Lösung beider Konflikte nachfolgt („große Lösung"), das hätte ich mir bei aller Forscherfreude auch nicht träumen lassen.

Alle diese geballten Erkenntnisse, die mir in diesen 5 Monaten seit der 1. Auflage geschenkt worden sind, die werden nicht nur die Germanische Heilkunde, sondern die gesamte Medizin so nachhaltig verändern, wie wir es bisher noch gar nicht für möglich halten konnten. Aber das ist nur erst der Anfang. Auch einschränkende Erkenntnisse wurden mir in diesen 5 Monaten gegeben. Z.B., daß Mein Studentenmädchen optische Schienen, bzw. Rezidive nicht zu stoppen vermag. Das ist eine ganz wichtige Erkenntnis (siehe Fall 5). Es gibt gar nicht so wenige Fälle mit optischer Schiene wenn wir an die Familienangehörigen denken, die wir oft oder täglich optisch real vor uns haben. Immerhin wird die ganze Sache dadurch etwas relativiert. Aber die Sache wird nochmals dadurch relativiert, daß wir ja mit Meinem Studentenmädchen die Erinnerung an dieses eingeschlagene optische Konflikt-Rezidiv gleich wieder heruntertransformieren können. Wir wissen noch nicht, wie Photos wirken oder Skype oder Fernsehen, Filme etc... Wenn ich eine Univ.-Klinik hätte, hätte ich jetzt weitere 100 Doktorarbeiten zu vergeben.

Das Ganze ist so spannend und beglückend, jeder Tag ist vollgefüllt mit neuen Erkenntnissen, von denen viele nicht nur punktförmig sind, sondern oftmals ganze Fallverläufe beinhalten, die ihrerseits wieder ganz neue Erkenntnisse bringen. Z.B. wie lange braucht ein Kind, das mit Meinem Studentenmädchen aus der Psychose herausfindet, für die Doppel-pcl-Phase A?
Und wie lange für die Epi-Doppelkrise und wie lange für die pcl-Phase B? Und daran arbeite ich gerade zusammen mit den Eltern, wie lange dauert es dann z.B bei einem dreijährigen postpsychotischen Kind, um den Entwicklungsrückstand von 2 ½ Jahren wieder aufzuholen? Nach meiner letzten Erkenntnis nur 3 oder 4 Monate. Ihr glaubt gar nicht, wie spannend das ist und wie die Etern begeistert mitarbeiten für ihr Kind. Da muß ich manchmal richtig bremsen, damit sie nicht zu viel des Guten machen, wenn ich sage: „Laßt die Natur doch auch noch ihren Teil machen!" Und dann sind die Epi-Doppelkrisen ja keineswegs gleich, ich sagte es schon.

Eine Epi-Doppelkrise nach einer überwiegend manischen Psychose unterscheidet sich von einer Epi-Doppelkrise nach einer überwiegend depressiv gelaufenen Psychose wie Tag und Nacht und ist doch im Grunde vom Prinzip das Gleiche.
Ach, wenn doch die Eltern der Millionen „behinderter" oder „psychotischer" Kinder, was im Prinzip fast das Gleiche ist, dieses Buch und diese Fälle verstehen könnten. Dann müßten alle diese Kinder nicht mehr als „Schwerbehinderte" in den Heimen vegetieren, sondern könnten wieder oder erstmalig ein fröhliches normales Leben führen, einfach nur mit dieser kleinen Zaubermelodie Meines Studentenmädchens und dem Zaubersang unseres größten Germanischen Gottes Wodan, des Hohen!

Liebe Leser, ich möchte Euch gerne etwas von der Faszination vermitteln, die darin liegt,daß man viele Millionen von kleinen und großen Patienten mit Meinem Studentenmädchen im Prinzip so leicht wieder gesund machen kann.
Wenn Ihr das verstanden habt, dann wißt Ihr, was Eure Herrscher Euch seit 33 Jahren betrügerischerweise vorenthalten haben und jetzt auch mit Meinem Studentenmädchen vorenthalten.
Ich erinnere mich jetzt, wie gesagt, sehr gut daran, daß die meisten „behinderten" Kinder außer ihren Revierbereichs-Konflikten, -Konstellationen oder ihren Psychosen, kein zerstörtes Gehirn hatten, wie man vermutet hatte, als man noch an den Unsinn von der „frühkindlichen Hirnschädigung" geglaubt hat. Das waren unsere einfältigen Vorstellungen, daß die Natur unendlich viele dumme Fehler machen würde. Jetzt wissen wir, daß bei den meisten „behinderten" Kindern das Gehirn immer noch und für immer im Prinzip ganz in Ordnung sein kann. Ich verneige mich in Dankbarkeit vor unserem Gotte Wodan, dem Hohen, der uns seinen Zaubersang mit der urarchaischen Zaubermelodie Meines Studentenmädchens geschenkt hat.

Dank sei Dir, Du Hoher Gott Wodan. Erlöse uns von dem Ungott Jahwe, der gar kein Gott ist und der angeblich nichts anderes tut als uns durch seine Juden und Christen (mit ihren jüdischen Päpsten) in ihrem Religionswahn nur zu morden und zu schächten.
Im Altertum waren es die jüdischen Kaesaren mit ihrem Völker-Massenmord und dem Massenmord der sog. „Spiele" in den Arenen, im Mittelalter waren es die jüdischen Päpste-Massenmörder mit ihrer Inquisition, in unserer Zeit waren es im 2. Weltkrieg die jüdisch-englischen Agenten, wie Roosevelt, Stalin, Hitler, Papst Pius XII, Churchil, Franco Bahamonde (= Unterweltler) und Mussolini (= kleiner Moses) und neuerdings mit den jüdischen Päpsten Wojtila, Ratzinger und Francois mit ihren jüdischen Onkologen, die 36 Millionen deutsche Patienten vorsätzlich mit Chemo und Morphium umgebracht haben und weiter umbringen, alles im Namen Jahwes des Schrecklichen.

Oh hoher Gott Wodan, unsere letzte Hoffnung, erlöse uns von diesem Ungott und seinen religionswahnsinnigen Massenmördern!

Was ist ein Sinnvolles Biologisches Sonderprogramm®?

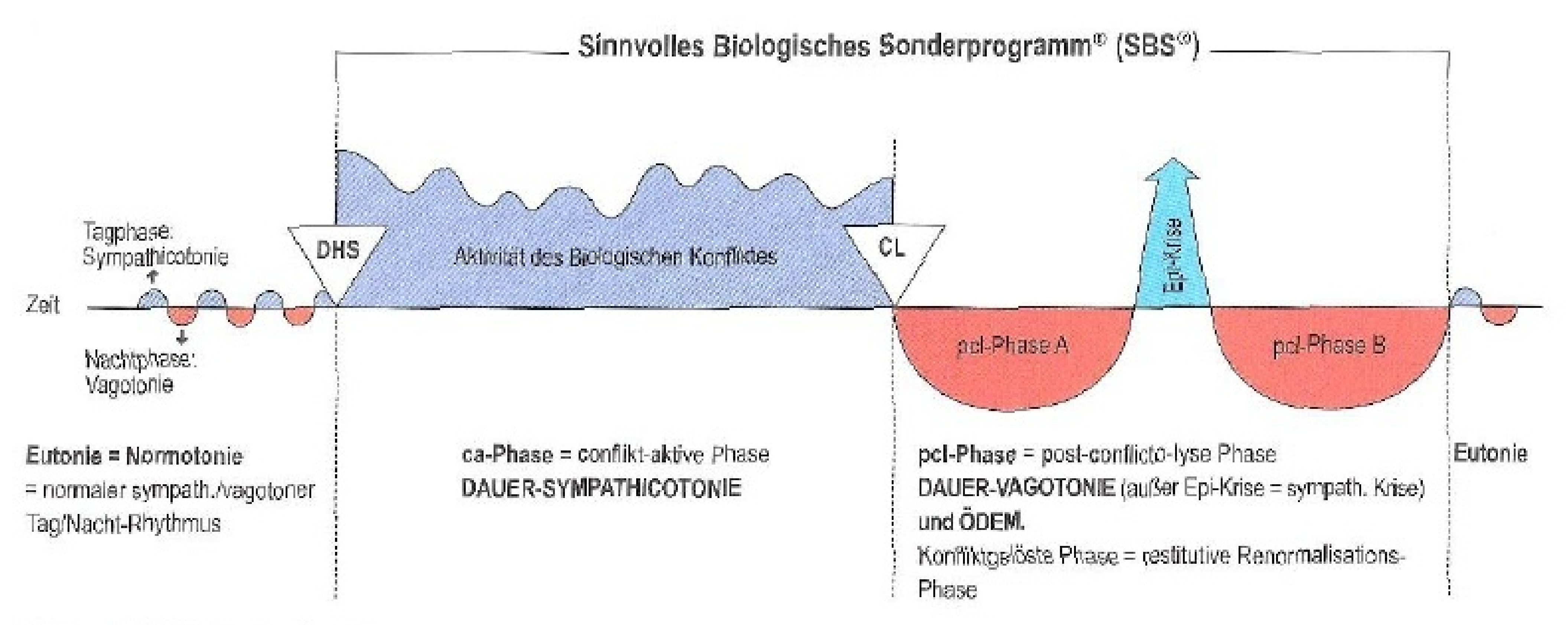
Ein **S**innvolles **B**iologisches **S**onderprogramm® (SBS) startet bei einem **DHS** (**D**irk **H**amer-**S**yndrom®), einem allerschwersten, hochakut dramatischen und isolativen Konflikt-Erlebnisschock, der uns „auf dem falschen Fuß", also unvorhergesehen trifft – mit dem wir nicht gerechnet haben. Es hat zuerst eine conflikt-aktive sympathicotone Phase (ca-Phase), nach einer ConfliktoLyse (CL) = Konfliktlösung eine zweigeteilte konfliktgelöste Phase (= pcl-Phase = post-conflictolytische Phase), dann in der Mitte der pcl-Phase, die sog. epileptische oder epileptoide sympathicotone Krise (Epi-Krise).

Die Germanische Heilkunde mit ihren Sinnvollen Biologischen Sonderprogrammen® und ihren **5 Biologischen Naturgesetzen**® wird von Ignoranten oft fälschlicherweise in die Nähe der Psychologie gestellt. Aber die sog. Psychologie ist eine willkürliche Konstruktion, die in Wirklichkeit nicht stimmt.

In der Schülermedizin gab es nur sinnlose unbiologische Chaosverläufe, weil alles nach jüdischem Religionsverständnis eingeteilt war in „gutartig" und „bösartig", eine Einteilung, die es in der Biologie natürlich nicht gibt.

In der Germanischen Heilkunde ist alles sinnvoll und biologisch und die Sonder- oder Überlebensprogramme haben einen ganz bestimmten Biologischen Sinn. Die Germanische Heilkunde und die jüdisch-christlich-islamischen dogmatischen sog. Offenbarungsreligionen könnten kein größerer Gegensatz sein. Die Germanische Heilkunde hat keine einzige Hypothese (höchstens Arbeitshypothesen). Dagegen hat die Schülermedizin 5000 unbewiesene und unbeweisbare Hypothesen. Prof. Niemitz nennt es einen *„amorphen Brei von Hypothesen"*. Deshalb ist ein Sonder- oder Überlebensprogramm der Germanischen Heilkunde immer **sinnvoll und biologisch oder biologisch sinnvoll**.
Die biologischen Konflikte der Germanischen Heilkunde, die wir sehen und die stets dramatisch und unversehens mit einem DHS beginnen, haben sowohl auf psychischer Ebene einen völlig anderen Verlauf als die Psychologen

sich das vorgestellt hatten, nämlich Dauer-Sympathicotonie in der ca-Phase (conflikt-aktive Phase) und Dauer-Vagotonie in der pcl-Phase (= Heilungsphase) unterbrochen nur durch die Epi-Krise, als auch – was ja in der Psychologie nicht beschrieben ist – einen synchronen Verlauf im Gehirn und einen synchronen Verlauf im Organ.



Da die **Archaischen Melodien**® alle Sinnvolle Biologische Sonderprogramme® sind, wir aber die Details in den Kompositionen, mangels Erfahrung musikalisch noch nicht differenzieren können, so betrachten wir die Vorgänge in der Germanischen Heilkunde in dem Wissen, daß sie ja mit den **Archaischen Melodien**® identisch sind. Denn der Komponist hat mit seinen Noten seinen (gelösten) biologischen Konflikt und seine zugehörigen Organsymptome beschrieben, die wir früher „zwei Krankheiten" genannt hatten und heute zweiphasiges Sinnvolles Biologisches Sonderprogramm® nennen.

Beispiel:
Ein Vater sieht seit 18 Jahren seinen hirnoperierten Sohn alle Woche einen oder zwei epileptische Anfälle (grand mal) bekommen, bei denen er immer Angst hat, daß der Sohn stirbt.
Er erleidet einen solitären alveolären Lungen-Rundherd = ca-Phase, also: solitärer alveolärer Lungenrundherd-Krebs.

Nun hat der Junge mal ein halbes Jahr keine Anfälle. Der Vater hofft, daß es nun vorbei ist mit den Anfällen. Er kommt in die Lösungsphase. In dieser pcl-Phase (= Regenerations- oder Lösungsphase) beginnt der Lungenrundherd-Krebs, zentral beginnend, tuberkulös zu verkäsen unter Fieber, Nachtschweiß, später tuberkulösem Auswurf, noch später Blutung oder Hämoptoe (sog. Blutsturz) und extremer Müdigkeit.
Diese pcl-Phase hatten wir früher ignoranterweise als eigene Krankheit = „Lungen-Tuberkulose" aufgefaßt.
Wie gesagt, jetzt sehen wir, daß diese beiden Vorgänge ein zweiphasiges Sinnvolles Biologisches Sonderprogramm® sind.

Viele Kompositionen der alten Meister dürften auch solch ein zweiphasiges, z. B. tuberkulöses Geschehen in der pcl-Phase, darstellen: In der ca-Phase solitärer Lungenrundherd (= Todesangst für einen anderen) und in der pcl-Phase = Lungen-Tuberkulose.
Wir haben aber, wie gesagt, in der Musik noch zu wenig medizinische Erfahrung, um aus dem Werk des Komponisten die psychische und organische Ebene eruieren zu können. Um das demnächst zu können, benötigen wir eine möglichst lückenlose Biographie des Komponisten, die auch seine sog. Erkrankungen enthält und eine möglichst profunde Kenntnis der Germanischen Heilkunde.

Nun gibt es natürlich viele Erscheinungsformen der Sinnvollen Biologischen Sonderprogramme® (SBS). Solche, die jahrzehntelang conflikt-aktive Phase haben (ca-Phase) und z. B. erst mit den Wechseljahren in Lösung gehen, wenn eine Frau mehr männlich empfindet und vieles dadurch anders sieht als vorher, und es gibt auch häufig rezidivierende Konflikte und solche, die kurze, aber stärkere Rezidive und entsprechend längere Heilungsphasen haben, was wir dann „hängende Heilung" nennen. Aber das ist für dieses Einführungsbüchlein noch zu kompliziert.
Zunächst sollte der Leser mal wissen, was ein Sinnvolles Biologisches Sonderprogramm® (SBS) ist und lernen, daß er das quasi 1: 1 auf die Kompositionen der alten Meister auflegen kann.

Ist das nicht faszinierend?
Die vielen Details aus den 5 Biologischen Naturgesetzen® und den vielen Regeln der Germanischen Heilkunde, die auf die Kompositionen der alten Meister anzuwenden sind, sind nun ein weites Feld, das wir alle erst miteinander erarbeiten müssen. Um das zu lernen, müssen die Heilkundigen Musiker und die Musiker Heilkundige werden.

Damit die Musiker wissen, was sie in der Germanischen Heilkunde erwartet, habe ich im Nachfolgenden eine kleine Zusammenstellung der Germanischen gemacht. Für die Heilkundigen ist es vermutlich sehr viel schwieriger, die Detailkenntnisse der Musik und des Komponierens zu verstehen, um die **Archaischen Melodien®** und die Sinnvollen Biologischen Sonderprogramme® im Detail zur Kongruenz zu bringen.

Ich glaube aber, für einen heilkundlich interessierten Musiker und einen musikalisch interessierten Heilkundigen kann es kaum ein aufregenderes Metier geben.

Es bricht eine neue Zeit an, in der die reine Musikästhetik und die Fingerfertigkeitsakrobatik weniger gefragt sind als das tiefe Verständnis für die Persönlichkeit unserer alten Meister. Gerade für uns Deutsche aus dem Volk der Dichter und Denker, der **Musiker**, Erfinder und Entdecker müßte es eine besondere Ehre und Verpflichtung sein.

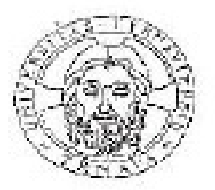
Die Germanische Heilkunde
Die kosmische Weltformel

Die Germanische Heilkunde mit ihren 5 Biologischen Naturgesetzen® und ihren Sinnvollen Biologischen Sonderprogrammen der Natur®

Die Germanische Heilkunde (Germanische Neue Medizin®), die 1981 entdeckt wurde, ist eine strenge Naturwissenschaft, die einzig 5 Biologische Naturgesetze® hat und keine Hypothese. Sie beschreibt exakt die medizinisch-biologischen Zusammenhänge des lebenden Organismus als Einheit von Psyche, Gehirn und Organ. In der Germanischen Heilkunde wäre der Gedanke absurd zu fragen, ob vielleicht psychische Vorgänge körperliche Vorgänge „auslösen" könnten. In der Germanischen Heilkunde ist ein psychischer Vorgang gleichbedeutend mit einem parallel und synchron ablaufenden cerebralen Vorgang und ebenfalls synchron mit einem körperlich-organischen Vorgang. Alle Vorgänge von Psyche und Organ sind durch das Gehirn verbunden und werden dort koordiniert.

Das Gehirn ist quasi der große Computer unseres Organismus, die Psyche wird zum Programmierer, Körper und Psyche wiederum gemeinsam das Erfolgsorgan des Computers, sowohl bei optimaler Programmierung als auch bei einer Störung des Programms. Denn es ist keineswegs nur so, daß die Psyche Gehirn und Organ programmiert, sondern das Organ vermag auch bei Verletzungen quasi eine automatische Programmierung des Gehirns und der Psyche zu induzieren. Dadurch unterscheidet sich die Germanische Heilkunde grundlegend von allen bisherigen medizinischen Richtungen, insbesondere der sog. Schulmedizin.

Zum ersten Mal in der Medizingeschichte gibt es nun eine naturwissenschaftliche Medizin, mit der man jeden beliebigen Patientenfall streng naturwissenschaftlich reproduzieren kann. Dies wurde am 8. u. 9. September 1998 an der Universität Tyrnau / Trnava (Slowakei) demonstriert und amtlich verifiziert!



TRNAVSKÁ UNIVERZITA

Hornopotočná 23, 918 43 Trnava

BESTÄHTIGUNG

Am 8.9. u. 9.9.1998 wurde am Onkologischem Institut Hl. Elisabeth in Bratislava und Onkologischen Abteilung des Krankenhauses in Trnava sieben Patientenfälle mit insgesamt mehr als 20 einzelnen Erkrankungen in Gegenwart des Prorektors der Universität Trnava, des Dekans der Fakultät für Pflegewesen und Sozialwesen der Universität Trnava und insgesamt 10 Dozenten und Professoren untersucht (ärztliche Protokolle von diesen Fällen, die durch Dr. Hamer gemacht worden, sind in der Beilage). Es sollte festgestellt werden, ob nach naturwissenschaftlichen Regeln der Reproduzierbarkeitsprüfung die Verifikation seines Systems festgestellt werden konnte.

Dies war der Fall.

Von den jeweils etwa 100 Fakten, die man bei jeder Einzelerkrankung nach den Regeln der "Neuen Medizin" abfragen kann, konnten zwar in Ermangelung vollständiger Untersuchungsbefunde nicht alle Fakten abgefragt werden, aber die abgefragten Fakten zeigten, dass alle Naturgesetze der "Neue Medizin" erfüllt waren.

Die unterzeichneten nehmen deshalb mit hoher Wahrscheinlichkeit als gesichert an, dass seine Präsentation in zwei Überprüfungskonferenzen bewies sein System mit groster Wurscheinlichkeit. Wir schätzen sehr hoch das menschliche, ethische und geduldige Engagement Dr. Hamers und seinen neuen ganzheitlichen Zutritt zum Patienten. Nach Berücksichtigung aller dieser Faktoren, haben wir den Eindruck gewonnen, dass die Frage der möglichts baldigen Anwendung der "Neuen Medizin" dringend weiterverfolgt werden sollte.

Trnava 11.9.1998

prof.MUDr.J.Pogády,DrSc, Prof.f.Psychiatrie, Vors.der Kommission ....

prof.MUDr.V.Krčméry,DrSc, Dekan der Fakultät ....

doc.RNDr.J.Mikloško,DrSc, Prorektor f.Forschung

Telefón: [illegible] Fax: 0805 / 214 32

Dr. med. Ryke Geerd Hamer Trnava, 11. September 1998

Erklärung

zur Bestätigung der Universität Trnava
über die erfolgte Verifikation der Neuen Medizin vom 11.09.98

Seit dem 11. September 1998 ist die am 8. und 9. September erfolgte Verifikation der Neuen Medizin amtlich von der Universität Trnava (Tyrnau) bestätigt.
Unterschrieben haben dieses Dokument der Prorektor (Mathematiker), der Dekan (Onkologe) und der Vorsitzende der wissenschaftl. Kommission, Professor für Psychiatrie.
Deshalb ist auch an der Kompetenz der Unterzeichneten wohl kein Zweifel möglich.

Die Universitäten in Westeuropa - vor allem die Universität Tübingen - haben sich seit 17 Jahren strikt geweigert, eine solche angebotene naturwissenschaftliche Überprüfung durchzuführen.

Obwohl in den vergangenen Jahren schon viele Ärzte die Verifikation dieser Naturgesetze der Neuen Medizin in 26 öffentlichen Überprüfungskonferenzen durchgeführt haben, bei denen sich stets alle Fälle exakt gestimmt haben, wurden diese Dokumente (sogar notariell beglaubigte) nicht anerkannt. Immer und überall wurde „argumentiert", solange diese Überprüfung nicht durch eine Universität amtlich durchgeführt sei, zähle sie nicht - und solange dies nicht geschehen sei, sei die Schulmedizin „anerkannt".

Die Neue Medizin, die aus 5 Biologischen Naturgesetzen - ohne zusätzliche Hypothesen - besteht und für Mensch, Tier und Pflanze gleichermaßen gilt, ist so klar und logisch kohärent, daß man sie leicht, wie man sieht, redlich und gewissenhaft schon immer am nächstbesten Fall hätte überprüfen können und natürlich überprüfen müssen, wenn man nur gewollt hätte.

Rufmord, Medienkampagnen und Medienhetze oder Berufsverbot sowie div. Attentatsversuche und angedrohte Zwangspsychiatrisierungen (*wegen Realitätsverlusts*), bis hin zur Inhaftierung (*wegen drei mal unentgeltlichen Informierens über die Neue Medizin / dafür habe ich über 1 Jahr im Gefängnis gesessen /*) ersetzen nicht wissenschaftliche Argumente, um einen wissenschaftlichen Gegner zu widerlegen. War nicht die Erkenntnisunterdrückung - wie man jetzt erkennen kann - nur Ausdruck blanker Gewalt, um Macht und Besitzstände der alten Medizin aufrecht zu erhalten?

Die Neue Medizin ist die Medizin der Zukunft.
Ihre weitere Verhinderung macht das Verbrechen an der Menschheit täglich noch größer!

In offiziellen Statistiken wie der des Deutschen Krebsforschungszentrums Heidelberg, ist immer wieder nachzulesen, daß von den schulmedizinisch mit Chemo behandelten Patienten nach 5 Jahren nur noch ganz wenige am Leben sind.

Die Staatsanwaltschaft Wiener Neustadt mußte demgegenüber zugeben, daß von den bei der Hausdurchsuchung des „Zentrums für Neue Medizin, in Burgau" beschlagnahmten 6.500 Patientenadressen (davon die meisten Patienten an fortgeschrittenem Krebs erkrankt) auch nach 4 bis 5 Jahren noch über 6000 am Leben waren (über 90 %).

Nun ist die Forderung (Überprüfung durch eine Universität) erfüllt. Jetzt haben die Patienten ein Recht darauf, daß das *grausigste und schlimmste Verbrechen der Menschheitsgeschichte* endlich beendet wird, und daß alle gleichermaßen die Chance erhalten, offiziell nach den 5 Biologischen Naturgesetzen der Neuen Medizin gesund zu werden.

Dazu rufe ich alle redlichen Menschen auf und bitte sie um ihre Mithilfe.

Dr. Hamer

Wir hatten bis dato die Medizin weitgehend weltanschaulich-theologisch gesehen, als Kampf des Bösen mit dem Guten, des Krankmachenden mit dem Gesunderhaltenden. Wir sahen die sog. „Krankheiten" als Pannen der Natur, als Insuffizienzen der Organe, auch als Strafe Gottes. Wir sprachen deshalb von „bösartigem Wachstum" und „gutartigem Wachstum". Wir stellten uns vor, daß Krebszellen und Mikroben Armeen des Bösen oder des Bösartigen seien, die wir durch eine Armee des Gutartigen (z. B. Immunsystem) bekämpfen müßten, mit Hilfe guter Ärzte und vieler guter Medikamente, Operationen, Bestrahlungen etc. Wir glaubten sogar, wir müßten den Teufel mit dem Beelzebub austreiben oder exorzieren, den Krebs mit schlimmstem Zellgift bekämpfen (Chemo).
Die Medizin war einem großen Irrtum aufgesessen, deshalb hatten wir früher nie ein System in der Medizin finden können.

Die Germanische Heilkunde gilt für Mensch, Tier und Pflanze, ja sogar für das einzellige Lebewesen – für den gesamten Kosmos. Und sie gilt für alle sog. Krankheiten – (außer: Verletzungen, Vergiftungen und sog. Mangelerkrankungen, z. B. Skorbut, durch Vitamin C-Mangel) – denn sie sind jeweils nur Teile eines normalerweise zweiphasigen Sinnvollen Biologischen Sonderprogramms der Natur® (SBS), und sie verlaufen alle nach diesen 5 Biologischen Naturgesetzen® der Germanischen Heilkunde.
Der Auslöser eines jeden SBS, früher Teile von „Erkrankungen" genannt, ist immer ein Biologischer Konflikt, ein hochdramatisches Schockerlebnis – DHS genannt.

Das 1. Biologische Naturgesetz: Die Eiserne Regel des Krebs® (ERK)

1. Kriterium:

Jedes Sinnvolle Biologische Sonderprogramm der Natur® (**SBS**) entsteht mit einem **DHS** (Dirk-Hamer-Syndrom®), d. h. einem allerschwersten, hochakut dramatischen und isolativen Konflikt-Erlebnisschock, gleichzeitig auf den drei Ebenen: Psyche – Gehirn – Organ.
Das DHS ist ein schwerer, hochakut dramatischer und isolativer Konfliktschock, der das Individuum „auf dem falschen Fuß erwischt", aber zugleich auch eine Chance der Natur, die Panne wieder wettzumachen. Denn in diesem Moment wird ein Sonderprogramm eingeschaltet, praktisch synchron: In der Psyche, im Gehirn und am Organ und ist auch dort feststellbar, sichtbar und meßbar! Die unvermutete Art des Einschlagens ist dabei von größerer Bedeutung als die „psychologische Inhaltsbewertung" des Konfliktes. Es ist auch immer ein konfliktives Erlebnis, nicht etwa ein Schicksalsschlag oder ein Ereignis, an dem der Betroffene ohnehin nichts hätte ändern können.

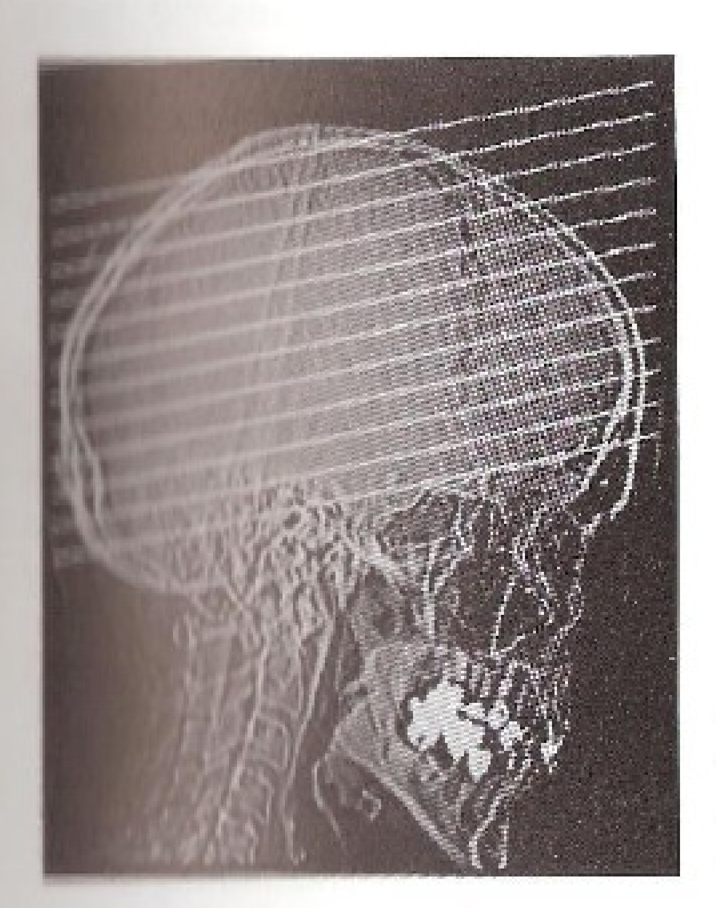
Exakt vom DHS an hat der Patient einen Dauerstreß, d. h., er hat ganz kalte Hände und Füße, er denkt Tag und Nacht über seinen Konflikt nach, und versucht ihn zu lösen. Er kann nachts nicht mehr schlafen und wenn, dann nur in der ersten Hälfte der Nacht, halbstundenweise, er hat keinen Appetit mehr, er nimmt an Gewicht ab. Er denkt tagsüber an – und träumt nachts von seinem Konflikt-Problem. Und trotzdem liegt ja der Biologische Sinn (außer in der mesodermalen Großhirngruppe) stets in der ca-Phase!
Und ohne das SBS, das mit dem DHS eingeschaltet wird, könnten wir unsere Biologischen Konflikte nicht lösen.



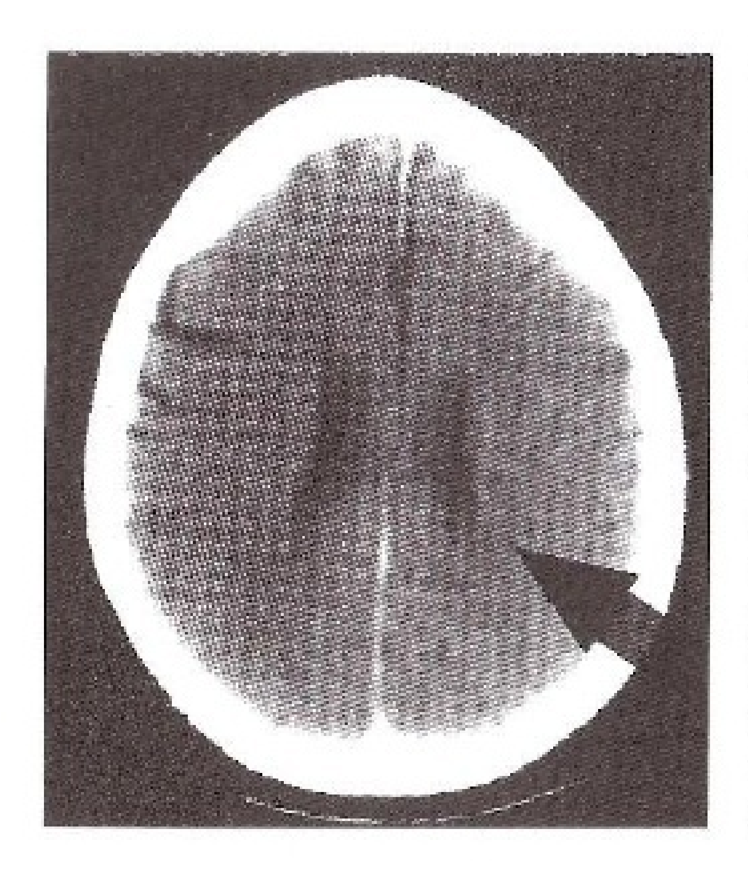
Dieses Sportfoto veranschaulicht, wie ein Torwart „auf dem falschen Fuß erwischt" wird und konsterniert dem abgefälschten Ball nachschaut, den er im anderen Eck erwartet hatte.
Er kommt nicht mehr vom falschen Fuß weg. Das ist die typische Situation beim DHS. Das Individuum wird „auf dem falschen Fuß erwischt."

2. Kriterium:

Der biologische Konflikt bestimmt im Moment des DHS sowohl die Lokalisation des SBS im Gehirn als sog. HAMERscher HERD, als auch die Lokalisation am Organ als Krebs oder Krebsäquivalent (alles, was nicht Krebs ist, ist Krebsäquivalent – damit sind alle sog. Krankheiten gemeint).
Es gibt keinen Konflikt an sich, sondern jeder Konflikt hat einen ganz bestimmten Inhalt und dieser definiert sich in der Sekunde des DHS. Der Konfliktinhalt ergibt sich assoziativ, d. h. durch unwillkürliche Gedankenzuordnung und meist am Filter unseres Verstandes vorbei. Man denkt, daß man denkt, in Wirklichkeit hat der Konflikt in Sekundenschnelle schon eingeschlagen, bevor man anfängt zu denken. Dieser unerwartete Schock hinterläßt im Gehirn Spuren, die man mit Hilfe der Computertomographie (CT) des Gehirns fotografieren kann.
Ein solches Relais nennt man einen Hamerschen Herd (HH).
Diese HHe sehen wie konzentrische Ringe einer Schießscheibe aus oder wie das Bild einer Wasseroberfläche, in die man einen Stein hat plumpsen lassen.



Das Computertomogramm (CT) = Röntgenschicht-Verfahren: Es liefert Röntgenaufnahmen des Gehirns auf mehreren parallelen Ebenen. Das Standard-Gehirn-CT liefert 20 bis 30 fotografische „Schnitte" durch das Gehirn.



CT mit HH in beginnender Lösungsphase.
Das heißt also, zu jedem Konfliktinhalt gehört ein ganz bestimmtes SBS und eine ganz bestimmte Stelle im Gehirn. Aber das Faszinierende in der Germanischen Heilkunde ist ja, daß wir nicht nur die Art des Biologischen Konfliktes bzw. den Konfliktinhalt aus dem CT des Gehirns sofort festlegen können oder welches Organ betroffen ist, und ob eine Zellvermehrung oder Zellverminderung stattfindet, sondern auch gleichsam kriminalistisch herausfinden können, ob die Konflikte in der conflikt-aktiven Phase (ca-Phase) oder bereits in der Lösungsphase (pcl-Phase = post-conflicto-Lytische Phase) sind.
In diesem Fall handelt es sich um einen übergreifenden HH betreffend das Marklager (Selbstwerteinbruch-Konflikt) und das postsensorische Rindenfeld (was wir Rheuma nennen).

An welchem Organ ein SBS startet, wird von der Art des Empfindens (= Konfliktinhalt!) während des Konfliktschocks (DHS) bestimmt.

Ein Beispiel: Eine Frau ertappt ihren Mann auf frischer Tat mit einer anderen Frau im Bett. Sie kann das unterschiedlich empfinden:
- Sie erleidet entweder einen sexuellen Frustrationskonflikt („Warum hat er mit ihr Sex und nicht mit mir?") – betreffendes Organ: Gebärmutterhals
- oder einen zentralen Selbstwerteinbruch-Konflikt („Mit dieser jungen Frau kann ich nicht mithalten!") – betreffendes Organ: Lendenwirbelsäule oder Beckenknochen, Symphyse
- oder einen sexuellen Selbstwerteinbruch („Ich tauge nichts mehr im Bett.") – betreffendes Organ: Schambein, Symphyse, evtl. Steißbein
- oder einen Angst-Ekel-Konflikt (wenn es z. B. eine Prostituierte ist: „Warum bringt er die Hure in unser Ehebett?"), der sich organisch als Unterzuckerung mit Vermehrter Aktivität der α-Inselzellen der Leber und des Pankreas bemerkbar macht = Vermehrung des Insulins
- oder einen Reviermarkierungs-Konflikt („Was ist jetzt mein Platz?"), der in der Heilung zur Blasenentzündung führt
- oder sie liebt ihren Mann ohnehin nicht mehr, hat selbst einen Freund ... – kein DHS – kein SBS!

Jedes einzelne dieser SBS ist situationsabhängig und erfüllt immer einen ganz bestimmten biologischen Sinn!

3. Kriterium:

Der Verlauf des SBS auf allen drei Ebenen (Psyche, Gehirn, Organ) – vom DHS bis zur Konfliktlösung (Conflictolyse = CL) und epileptischer / epileptoider Krise auf dem Höhepunkt der pcl-Phase und Rückkehr zur Normalisierung (Normotonie) – ist synchron!
Durch den Dauerstreß (= Sympathicotonie), die ja im Prinzip etwas Eingeplantes ist, kommen jetzt die Kommunikationsleitungen der Hirnnerven in zunehmendem Maße zu Schaden, d. h., es wird ein immer größeres Areal betroffen oder das einmal betroffene Areal intensiver alteriert. Gleichzeitig schreitet auch der Krebs am Organ fort, das Körperorgan wird durch den Krebs vergrößert, verkleinert oder jedenfalls verändert.
Das heißt: Wird der Konflikt stärker, werden auch die Auswirkungen am Organ stärker, schwächt sich der Konflikt ab, schwächt sich das auch auf den anderen Ebenen ab. Löst sich der Konflikt, dann ist auch auf allen drei Ebenen Konfliktlösung. Kommt ein Rezidiv, d. h., kommt der Konflikt zurück, ist wieder auf allen drei Ebenen ein Rezidiv.
In der Sekunde des DHS kann aber noch mehr passieren, denn in dieser Sekunde werden auch die Schienen gelegt. Schienen sind zusätzliche Konfliktaspekte oder zusätzliche Wahrnehmungen im Augenblick des DHS. Denn Mensch und Tier „bemerken" in der Sekunde des DHS – ohne daß sie sich dessen bewußt sind – auch die Begleitumstände wie bei einer Blitzlicht-Momentaufnahme, dazu auch Töne oder Laute, Gerüche, Empfindungen aller Art und Geschmackssensationen, und sie behalten diese Aufzeichnungen praktisch lebenslang. Kommt der Patient später auf eine solche Schiene, dann kann daraus ein Rezidiv des Gesamtkonflikts resultieren.
Wenn dem Patienten die Lösung seines Biologischen Konfliktes gelingt, kommt er in die zweite Phase des Sonderprogramms, in die pcl-Phase. Denn exakt mit Beginn der Lösungsphase beginnt der Organismus mit der Reparatur der Schäden – sei es eine Zellvermehrung oder eine Zellverminderung am Körperorgan und natürlich auch des betroffenen Hirnrelais. Und je länger der Konflikt gedauert hat, umso größer sind bzw. je länger dauern auch die Reparaturen.
Mit Beginn der Konfliktlösung schaltet der Organismus wieder um, von der Streßphase in die Ruhephase = Vagotonie genannt.

Auf der Organebene sehen wir nun das, was bisher als das Wichtigste galt: Der Krebs stoppt! Und auf der Gehirnebene sehen wir parallel dazu, daß der Hamersche Herd nun Ödem bekommt.

Die Schienen

Schienen sind immer zusätzliche Konfliktaspekte im Zusammenhang mit einem DHS, d.h., daß die Umstände, die in der Sekunde des DHS mit assoziiert und gespeichert werden. Doch nur der Patient selbst kann uns verraten, wie er den Konflikt speziell in dieser Sekunde des DHS empfunden hat, d.h. auch mit welchen Details (= Schienen).

Wenn ein Individuum einen biologischen Konflikt durch ein DHS erleidet, dann wird im Moment des DHS nicht nur der Konflikt selbst engrammiert, sondern auch gewisse Begleitumstände. Das Individuum merkt sich nicht nur kleinste Einzelheiten im Moment des DHS. Dies können auch Menschen, Tiere, Orte oder bestimmte Farben, Geräusche oder Gerüche sein, und es behält diese Aufzeichnungen praktisch lebenslang. Kommt ihm später einer dieser Begleitumstände wieder vor, dann kann der ganze Konflikt als sog. Rezidiv wiederkehren.
Das bedeutet, außer der eigentlichen DHS-Schiene gibt es auch noch sog. Nebenschienen, also Begleitumstände oder Begleitmomente wesentlicher Art, die zum Zeitpunkt des DHS dem Individuum als wesentlich in Erinnerung geblieben sind. Wichtig ist zu wissen, daß man von einem solchen Nebenschienenstrang immer auf die Haupt-Schiene auffahren kann. Daher der Name Schiene.
Wir heutigen, durch unsere Zivilisation verbildeten Menschen, empfinden dieses „Schienen-Denken" geradezu als „krankhaft", wir sprechen dann von Allergie, die es zu bekämpfen gelte.
Die Schienen in der Germanischen Heilkunde bedeuten, daß ein Patient, egal ob Mensch oder Tier, der einmal einen biologischen Konflikt erlitten hat, sehr leicht wieder auf eine Schiene gerät, wenn es zu einem Rezidiv kommt. Das Rezidiv kann dabei sogar aus nur einer Komponente des Konfliktes bestehen. Schon das genügt, um das volle Konfliktrezidiv auszulösen. Solche Konfliktrezidive verlaufen an unserem intellektuellen Verstehen vorbei. Wir können sie nur intuitiv erfassen und vermeiden.

Zugegeben, es ist oft gar nicht leicht, das zu vermitteln, vor allem bei Patienten, die die Germanische Heilkunde nicht begreifen wollen oder können, ist es mitunter vergebliche Liebesmühe. Wir müssen daher eine ganz neue Dimension des Denkens kennenlernen, eine Art des intuitiven, biologischen, assoziativen Erfassens.
In der Biologie herrschen Gesetze, die wir, seit wir uns angewöhnt haben „psychologisch" zu denken, nicht mehr verstehen konnten, die wir jedoch, wenn wir wieder lernen biologisch, d. h. assoziativ zu denken, sehr gut begreifen können.
Zu dieser biologischen Art zu denken, gehört das Verständnis der Konfliktschienen.
Die biologischen Konflikte holen uns in die rauhe Wirklichkeit zurück, besonders deutlich kann man das bei den Tieren sehen.
Aber auch im Grunde für uns Menschen geht es, biologisch gesehen, eigentlich dabei stets um Leben oder Tod!

Ein Beispiel: Jemand sagt zu einem Menschen im Verlauf einer Auseinandersetzung: „Du dreckiger Lump." Die beschimpfte Person empfindet das evtl. als einen häßlichen unverdaulichen Konflikt und reagiert mit einem Sigma-Ca.

Mögliche Schienen können sein:

1. die Person, die das gesagt hat
2. die Art und Weise, wie es gesagt wurde
3. der Ort, an dem es gesagt wurde
4. das schmerzliche eigene Eingeständnis, daß der „Ankläger" ja damit recht gehabt hat
5. auch die bei dem Streit anwesenden Personen können Schienen sein
6. oder wenn es in einem Restaurant, einer Firma oder Cafeteria geschehen ist, können die gerade verzehrten Speisen Schienen sein, dann heißt es später: „Ich bin allergisch auf ..."
7. sogar eine eventuelle Hintergrundmusik kann Schiene sein
8. ebenfalls Besonderheiten des Raumes (z. B. Geruch, Beleuchtung) etc. etc. können solche Schienen sein, also quasi alles, woran sich der Patient (eventuell sogar unbewußt) erinnert bzw. was im Moment des DHS Sache war

Mit Meinem Studentenmädchen ist eine ganz neue Komponente in dieses „Spiel der Schienen" eingetreten, die wir vorher nicht gewußt hatten. Der Konfliktmechanismus der Schienen bleibt deshalb nach wie vor biologisch, aber jetzt wird es uns noch deutlicher, als wir uns das früher vorgestellt hatten. Ich meine das Domestikations-Phänomen bei Mensch und Haustier, das man ja wohl kaum als biologisch bezeichnen kann.

Ein kleines Beispiel: Welche noch biologisch empfindende Mutter in den sog. Naturvölkern würde ihre Kinder ohne Zwang in einen Kindergarten oder sogar Kinderkrippe (für Säuglinge) schicken, wo sie fast regelmäßig von ihren älteren Kindergartenkameraden oder dem Personal geprügelt oder mißbraucht werden, oder in eine Grundschule, wo die Kinder heute systematisch „frühsexualisiert" werden, womit besonders die Mädchen als spätere Logenhuren ausgebildet werden, die Jungen zu Logenstrichjungen. Die Mädchen bekommen dabei einen burschikos-männlichen Habitus, die Jungen einen femininen. Das alles hat ja mit Biologie und Natur nichts zu tun, sondern ist eine Ausgeburt der Perversion. Trotzdem funktionieren bei diesem perversen Spiel die Regeln der Germanischen Heilkunde und der Schienen, z. B. daß das Opfer mit dem 1. Revierbereichs-Konflikt quasi lebenslang an dem perversen Täter hängt, d. h. auf diesen fixiert bleibt.

Ich will damit folgendes sagen: Auch wenn diese Zivilisationsschrottgesellschafts-Mechanismen nach den Gesetzen und Regeln der Germanischen Heilkunde verlaufen, heißt das nicht, daß sie natürlich sind.

Im Gegenteil, sie würden bei Naturvölkern gar nicht vorkommen, sind auch früher bei den germanischen Völkern quasi unbekannt gewesen im Gegensatz zu den völlig pervertierten Römern, die mit ihren Sklaven, Sklavinnen und Sklavenkindern machen konnten, was sie wollten.
In unserer Zivilisations-Schrottgesellschaft werden 95 % der weiblichen Säuglinge, Kleinkinder und Mädchen missbraucht und bekommen ihre sog. Regel nur dadurch, daß sie konstelliert werden, also noch einen zweiten Revierbereichskonflikt erleiden. Von da ab, meist mit 13 oder 14, sind sie dann in schizophrener Konstellation, bleiben meist lebenslang auf der Teeni-Reifestufe stehen und können jederzeit in eine akute Psychose kommen, in eine Amenorrhoe oder auch in eine Wochenbettpsychose. Außerdem sind die allermeisten Frauen heute maskulinisiert mit geraden Schultern und Emanzen ohne Zärtlichkeit.
Bei den „Männern" ist es umgekehrt, fast alle haben runde weibliche Schultern (Softis), hohe Stimmen, keinen oder wenig Bartwuchs, Baby- oder Teeniface und sind die „fügsamen Mitarbeiter", die nicht wirklich widersprechen und die man in den Firmen gebrauchen kann. Natürlich sind auch hier die meisten zusätzlich in schizophrener Konstellation mit der dauernden Gefahr einer akuten Psychose.

Das Meiste, was in unserer Schrottgesellschaft vor sich geht, ist gegen die Natur gerichtet und pervers, auch wenn es nach den Regeln der Germanischen Heilkunde verläuft.

Das Gleiche gilt für unsere sog. Haustiere, die wir nach perversem jüdisch-christlichen Verständnis als „Sachen" glauben behandeln zu dürfen. Die unzählig vielen Kühe, die in ihrem ganzen Leben bei sog. Intensivhaltung nicht ein einziges mal eine Wiese oder Weide gesehen haben, sind das beste Beispiel.

Vielleicht verstehen wir jetzt, daß Mein Studentenmädchen zwar die Gesetze und Regeln der Germanischen Heilkunde nicht verändern, aber ansonsten biologisch vieles optimieren kann.
Mit meinem Studentenmädchen taucht man gleichsam wieder ein in das urarchaische Meer der Natur.
Die Patienten wundern sich, daß sich mit Meinem Studentenmädchen viele oder sogar sehr viele hängend rezidivierende Schienen gleichzeitig lösen und trotzdem kaum Lösungsbeschwerden machen. Früher haben wir stets große Angst gehabt, wenn sich ein Revierbereichs-Konflikt, der lange solo gewesen war, löste. Jetzt mit Studentenmädchen sehen wir, daß das in den meisten Fällen z. B. Koronarer Herzinfarkt, kein Problem mehr ist, wenn der Konflikt oder die Konstellation oder Psychose vorher mit Meinem Studentenmädchen herunter transformiert worden ist.
Diese ewig andauernden Schienen scheinen in der Natur ebenso nicht vorzukommen, denn das Tier weiß sie instinktiv zu vermeiden. Ich habe das Gefühl, mit den Beispielen Meines Studentenmädchens erst am Anfang zu stehen. Fast täglich erlebe ich neue positive Überraschungen. Das Ganze scheint so ungeheuerliche Ausmaße zu haben, wie ich sie mir nie hatte vorstellen können – trotz aller Überraschungen.

Grundsätzliches über die Träume

Von Meinem Studentenmädchen wissen wir inzwischen, daß unsere Patienten sehr gut damit schlafen können.

Wir wissen aber auch, daß Mein Studentenmädchen bisher eingegangene Konflikt-Rezidive löst und über die Epikrise „schiebt". Das träumt der Patient dann auch. Er berichtet uns dann, der Traum sei wie ein Kampf gewesen, aber gut ausgegangen.

Im Altertum hatten die Träume große Bedeutung. Große Ereignisse kündigten sich gewöhnlich durch Träume an. So träumte der Perserkönig Kyros vor der Schlacht gegen die Massagetenkönigen Tomyris, dass sein Verwandter Dareios König im Perserreich werden würde, was dann auch, allerdings mit 7 Jahren Verzögerung, geschah. Kyros verlor die Schlacht (laut Herodot die größte Schlacht des Altertums), sein Leichnam wurde geschändet und zur Strafe in einen großen Sack voll Blut der Perser gestopft.

In der griechischen Medizin gab es in den großen Tempeln, z.B. in Delphi, der dem Apollon geweiht war, sogenannte Asklepieien, dem Gott Asklepios geweiht, dem Sohn des Gottes Apollon, der ursprünglich der nordische Gott der Atlanter war.
Diese Asklepieien, die es in vielen griechischen Städten und Tempeln gab, nutzten die Träume zur Therapie.
Das geschah folgendermaßen: Ein solches, jeweils einem Tempel angeschlossenes Asklepieion bestand aus einer Art Saal, in dem 50 bis 100 Menschen schlafen konnten. Es gab kein Personal, sondern die Familienmitglieder, die außerhalb des Tempels lagerten, versorgten ihre Angehörigen.
Morgens kamen die Priester des Asklepios und fragten jeden Patienten nach seinen Träumen. Aus Art und Inhalt der Träume versuchten die Priester, eine Therapie für den Patienten zu schöpfen.

Das mache ich auch heute noch, wenn ich nicht recht weiter komme mit der Konflikt-Anamnese.

Ein Beispiel aus Burgau um das Jahr 1990: Ein etwa 50 jähr. Patient der am re. Arm einen Parkinson hatte, konnte mit dem besten Willen nicht auf seinen Konflikt kommen.

Ich fragte die anwesende Ehefrau: „Träumt Ihr Mann nachts?"
„Ja, immer den gleichen Traum, und dann ruft er im Traum immer 'Du Lump!' "
„Ach", fragte ich den Patienten, „was bedeutet denn das?"
„Herr Doktor, während des Krieges war ich vorübergehend bei einer Truppe für Partisanenbekämpfung.
Die Partisanen erschossen aus dem Hinterhalt viele unserer Soldaten. Einmal passierte es, daß in einem Dorf

eine ganze Truppe unserer Kameraden vollständig ausgelöscht wurde aus dem Hinterhalt. Da nur ein Dorf in Frage kam, fingen wir die Partisanen sehr leicht . Aber alle betritten, es gewesen zu sein. Da wurde eine wirkliche oder vorgetäuschte Exekution der Ehefrau und des Kindes des mutmaßlichen Anführers der Partisanen organisiert. Aber bevor man exekutierte, fiel der Patient seinem Freund in den Arm und sagte, man könne ja die Partisanen exekutieren, die seien ja wirklich schuldig. Aber die Ehefrau und das Kind könnten ja nichts dazu."

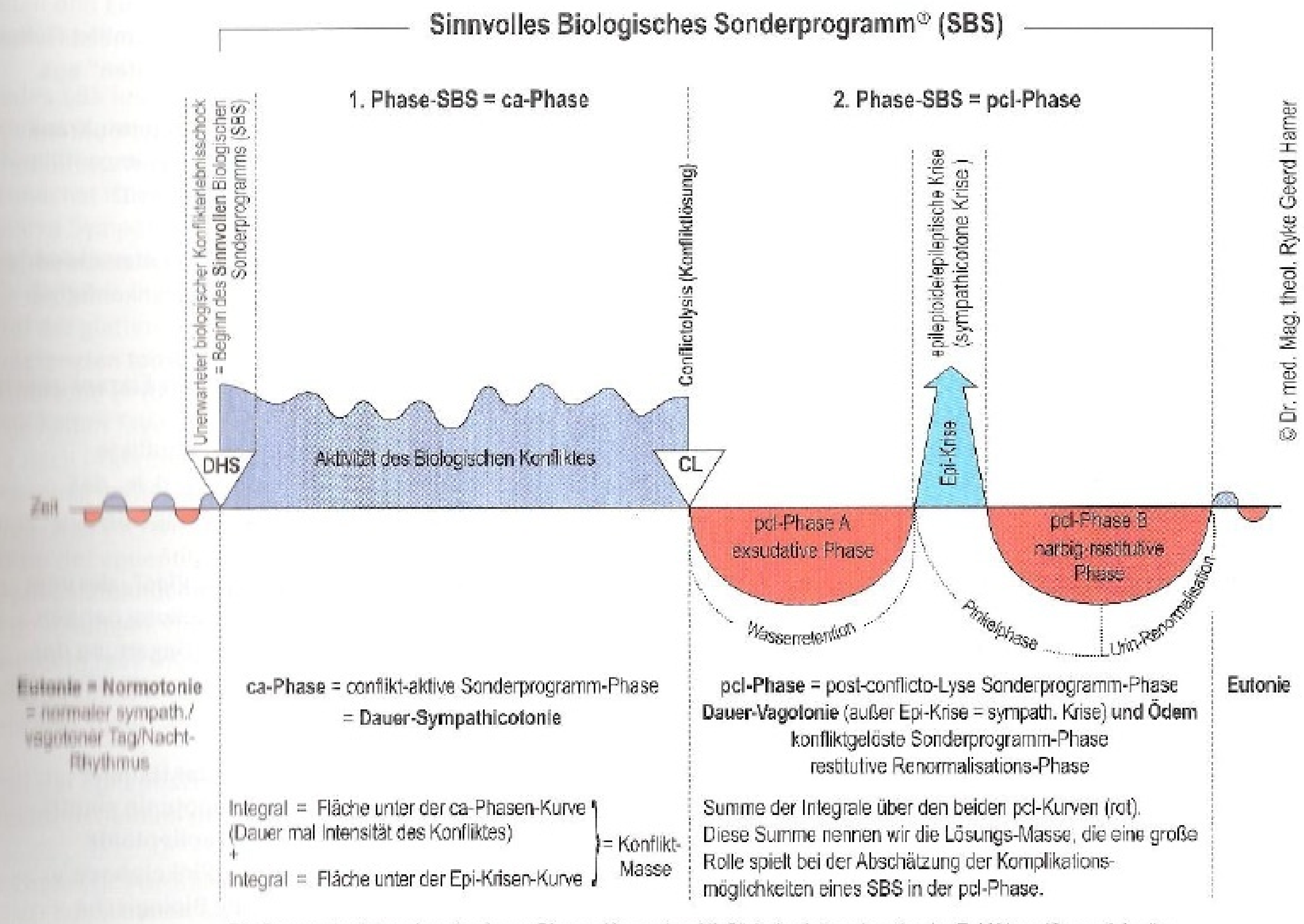
Der Patient wurde dann sofort abgeführt wegen „Anstiftung zur Befehlsverweigerung". Er weiß nicht, ob dann wirklich die Frau und das Kind oder „nur" die Partisanen erschossen wurden. Aber jede Nacht erlebt er im Traum wieder die dramatische Situation und versucht immer, seinen Freund wegzureißen. Morgens zittert er dann wieder am rechten Arm und Hand. Durch eingehende Gespräche schafften wir, seine Ehefrau und ich, es schließlich, seine Träume zu eliminieren.
Genauso haben es offenbar die Priester in den Asklepieien im alten Griechenland versucht und auch wohl oft geschafft.

Aber mit Meinem Studentenmädchen tut sich uns noch eine ganz neue Dimension auf.
Mein Studentenmädchen, die sanfte gütige Ärztin, beruhigt den Schlaf der Patienten und, fast wie bei der 4. Magischen Fähigkeit, kann sie die schweren Träume herunter transformieren, auch wenn sie dem Patienten gar nicht bewußt sind.
Das, was die Asklepios-Priester im alten Griechenland in ihren Tempel-Kliniken gemacht haben, mögen wir Therapie mit gesundem Menschenverstand nennen, psychische Therapie oder „Psycho-Drama" egal, es hat offenbar unendlich vielen Patienten geholfen. Wir sind in der glücklichen Lage, daß wir nicht mehr fragen brauchen: Dieses oder das? Nein, wir können beides glücklich und erfolgreich kombinieren. Denn das Atemberaubende ist, dass der Patient bei den corticalen Konflikten, die er herunter transformieren kann, ohne sich über den Inhalt klar geworden zu sein, dass er diese Konflikte zum Schluß ganz leicht heraus findet und dann auch, weil sie praktisch keine Konfliktmasse mehr haben, obwohl sie immer noch in ca-Phase sind („kleine Lösung") dass der Patient diese „Restkonflikte" dann selbst ganz leicht lösen kann.

Zusammenfassend kann man sagen : Die Althirn- und Marklager-gesteuerten Konflikte können von Meinem Studentenmädchen zunächst nur gestoppt werden (= Missing Link) erst, wenn sie vom Patienten selbst angelöst worden sind, können sie zügig durch die pcl-Phase A gezogen und über die Epi-Krise gehoben werden.
Aber die corticalen Konflikte in ca-Phase können nicht nur augenblicklich gestoppt, sondern innerhalb noch bestehender ca-Phase mit sog. „kleiner Lösung" herunter transformiert werden, quasi auf Null. Dann kann sie der Patient leicht vollends lösen – geradezu atemberaubend ! Und zu den corticalen Konflikten und Schienen gehören auch die Schmerzkonflikte und Schmerz-Schienen.

Das 2. Biologische Naturgesetz:

Das Gesetz von der Zweiphasigkeit aller Sinnvollen Biologischen Sonderprogramme der Natur® (SBS), sofern es zur Konfliktlösung (Conflikto-Lyse = CL) kommt



Die Summe der Integrale unter der ca-Phasen-Kurve einschließlich des Integrals unter der Epi-Krisen-Kurve, d. h. die Konfliktmasse ist stets gleich der Lösungsmasse, d. h. die blauen Flächen sind zusammen gleich den roten beiden Flächen.

Jede „Erkrankung" der gesamten Medizin und Biologie ist ein zweiphasiges Geschehen, sofern es zu einer Lösung des Konfliktes kommt. Wir hatten früher einige hundert „kalte Krankheiten" in unseren medizinischen Lehrbüchern beschrieben und ebenso einige hundert „heiße Krankheiten". Die „kalten Krankheiten" waren solche, bei denen die Patienten kalte äußere Haut, kalte Extremitäten hatten, in Dauerstreß waren, an Gewicht abnahmen, Einschlaf- und Durchschlafstörungen hatten. Der Patient denkt quasi Tag und Nacht an sein Konflikt-Problem.
Die andere Sorte „Krankheiten" waren solche, bei denen die Patienten warme oder heiße Extremitäten, meist Fieber hatten, guten Appetit, aber schlapp und müde waren. Diese machten etwa 90 % unserer sog. „Krankheiten" aus.

Bei den sog. „kalten Krankheiten" hatte man die nachfolgende Lösungsphase übersehen oder als eigene „Krankheit" fehlgedeutet. Bei den sog. „heißen Krankheiten" (die ja stets die pcl-Phase nach vorangegangener conflikt-aktiver Phase darstellten) hatte man eben diese kalte Phase übersehen oder auch als eigene „Krankheit" fehlgedeutet.
Im Gehirn haben beide Phasen natürlich ihren Hamerschen Herd an der gleichen Stelle, allerdings in nterschiedlichem Zustand: In der conflikt-aktiven Phase stets mit scharf markierten Kreisen, sog. Schießscheibenkonfiguration, und in der konflikt-gelösten Phase ist der Hamersche Herd aufgequollen, ödematisiert.

Man könnte sich vielleicht fragen, warum die Mediziner die Gesetzmäßigkeit der Zweiphasigkeit aller Erkrankungen nicht schon lange erkannt hatten, wenn diese doch so schön regelmäßig ist.
Die Antwort ist so einfach, wie sie vorher schwer war: Es lag schlicht daran, daß ja nur ein Teil der Konflikte eine Lösung findet. Wenn der Konflikt nicht gelöst werden kann, bleibt die Erkrankung ja einphasig, d. h., das Individuum bleibt in der Konfliktaktivität, magert immer mehr ab und stirbt schließlich an Entkräftung oder Kachexie.
Die Ausnahme ist der heruntertransformierte hängend aktive Revierbereichs-Konflikt des „Zweitwolfes", der vom Alpha-Wolf besiegt ist und nun einen Zweit- oder Drittplatz im Rudel einnimmt. Diese Zweitwolf-Stellung nennen wir homoerotisch, denn er liebt seinen Besieger und geht für ihn durchs Feuer. Er hat aber mit der Begattung der Wölfinnen nichts mehr zu tun. In diesem Fall hat Mutter Natur einen Dauer-Konflikt zur Sinnvollen Konstruktion des Rudels verwendet.

Das Schema der Zweiphasigkeit zeigt, wie durch das DHS der normale Tag-Nacht-Rhythmus zu einer Dauer-Sympathicotonie geworden ist, der so lange andauert, bis durch die Konfliktlösung die Dauer-Vagotonie eintritt. Unterbrochen wird diese Dauer-Vagotonie quasi auf dem Tiefpunkt, durch die epileptische bzw. epileptoide Krise oder sympathicotone Zacke, die den Umschlag der vagotonen Phase anzeigt mit der sog. „Pinkelphase", dem Ausschwemmen eines großen Teils der eingelagerten Flüssigkeit. Beendet ist das Sinnvolle Biologische Sonderprogramm® erst mit der Rückkehr zur Normalität oder Normotonie.

Jede Erkrankung, die eine Konfliktlösung hat, hat auch eine conflikt-aktive Phase und eine Lösungsphase = pcl-Phase. Und jede pcl-Phase – sofern sie nicht durch ein conflikt-aktives Rezidiv unterbrochen wird, hat auch eine epileptoide oder auch epileptische Krise, d. h. einen Umschlagpunkt der Renormalisierung, am tiefsten Punkt der Vagotonie. Die epileptoide Krise (EK) ist ein Vorgang, den Mutter Natur seit Jahrmillionen eingeübt hat. Er läuft auf allen drei Ebenen gleichzeitig ab. Sinn und Zweck dieser Krise, die auf dem Höhepunkt der pcl-Phase eintritt, ist, daß das Hirnödem ausgepreßt und ausgeschieden werden soll und der Patient zur Normalität zurückkehrt.

Jedes SBS hat eine spezielle epileptische (motorisch) oder epileptoide (z. B. sensorische) Krise.
Im Fall eines motorischen Konfliktes sprechen wir von einem epileptischen Anfall (= epileptische Krise). Beim Rest der SBS sprechen wir von einer epileptoiden Krise (= Epilepsie-ähnlichen Krise) oder den sog. „Kalten Tagen".
Zunächst ist wichtig zu wissen, daß in der motorisch-epileptischen Krise der quergestreiften Muskulatur zwar auch starke Sympathicotonie besteht, aber im Gegensatz zur sympathicotonen ca-Phase, in der eine Lähmung besteht, sehen wir in der epileptischen motorischen Krise diese tonischen (= Dauerkrämpfe) oder klonischen (= rhythmischen) Krämpfe oder eine Kombination von beiden.
Bei der glatten Muskulatur ist es noch wieder anders: Da sehen wir in der epileptischen Krise einen lokal begrenzten tonischen Dauerkrampf, den wir früher oft als „Darmverschluß" fehlgedeutet haben, danach folgt der klonische (= rhythmische) Krampf des ganzen Magen-Darmtraktes, was wir Durchfall nennen.
Die kalten Tage der verschiedenen epileptoiden Krisen haben ganz verschiedene symptomatische Verläufe, und je nach Organbetroffenheit (z. B. gesteuert vom sensorischen oder postsensorischen Rindenfeld) kann auch eine Absence[1] mitlaufen.
Das, was wir normalerweise einen epileptischen Krampfanfall mit Muskelkrämpfen nennen, ist nur eine spezielle Form der epileptischen Krise, nämlich nach Lösung eines motorischen Konfliktes. Epileptoide Krisen, d. h. epilepsie-ähnliche Krisen findet man grundsätzlich für jede sog. Krankheit, ein bißchen verschieden bei allen sog. Erkrankungen. Hierbei kommt es nicht zu tonisch-klonischen Krampfanfällen wie bei den motorischen Konflikten, sondern jede biologische Konfliktart und Erkrankungsart hat auch ihre ganz spezifische Art der epileptoiden Krise. War schon die Lösungsphase im allgemeinen bei einer Reihe von sog. Erkrankungen nicht ganz ungefährlich, kann sie hier sogar, wenn man nicht aufpaßt, mortal enden.

Mit der epileptischen / epileptoiden Krise hat sich Mutter Natur mit ganz einfachen Mitteln ein höchst wirksames Instrumentarium geschaffen, indem die Epi-Krise (EK) eine sehr starke, allerdings kurzfristige Konfliktaktivität

---

1 Eine Absence kann eine ganz kurze Bewußtseinstrübung von eine oder zwei Sekunden Dauer sein, kann aber auch Minuten, Stunden oder sogar Tage andauern, sogar eine Woche – abhängig von der vorangegangenen Konfliktmasse. Die Absence erkennt man klinisch unschwer daran, daß alle vitalen Funktionen (Atmung, Kreislauf etc.) intakt bleiben, nur das Bewußtsein fehlt. An sich könnte man zuwarten, wenn der Patient nicht unterzuckert ist.

darstellt, d. h., **in dieser Krise durchlebt der Patient nochmals seinen gesamten Konfliktverlauf im Zeitraffer.** Daher z. B. die starken Angina-pectoris Schmerzen (Schmerzattacke der koronaren Plattenepithel-Intima) beim sog. koronaren Herzinfarkt. Wir hatten nicht gewußt, daß diese Angina pectoris in der Epi-Krise ihren für das Überleben alles entscheidenden Biologischen Sinn hatte. Denn der „ordnungsgemäße Ablauf" der epileptoiden Krise, hier des Herzinfarktes, entscheidet über das Überleben.
So stellt uns die Epi-Krise oftmals vor noch größere klinische Aufgaben: z. B. die Lyse bei der Pneumonie, der Koronar-Arterien-Herzinfarkt nach einem Revierkonflikt, der Koronar-Venen-Herzinfarkt mit Lungenembolie oder die Absence nach einem Trennungskonflikt, ebenfalls Diabetes oder die Hypoglykämie (Unterzuckerung) bei der Hepatitis. Die Epi-Krise ist die Stunde der Wahrheit! Der gefährlichste Punkt liegt unmittelbar am Ende der Krise, da zeigt es sich, ob die epileptoide Krise ausgereicht hat, das Steuer herumzureißen. Aber immer darf der Patient wissen: Die allermeisten schaffen es zu überleben.

Die meisten epileptischen und epileptoiden Krisen stellen für den Patienten keine Lebensgefahr dar. Einige wenige epileptische Krisen, wie Links-Myokardinfarkt, Coronar-Herzinfarkt (= Kombination von Coronar-Muskulatur und Plattenepithel-Intima der Coronar-Arterien) oder Lungenembolie, sind gefährlich, wenn ein langer Konfliktverlauf bestanden hat und wenn Syndrom besteht. Mit Syndrom ist auch die epileptoide Krise der Bronchial-Ulcera gefährlich, die wir früher Pneumonie-Krise genannt hatten.
Die alten Landärzte kannten diese kritische Phase genau! Sie sagten dann: *„... wenn er die nächsten Tage übersteht, dann ist er übern Berg..."*, z. B. die sog. Lyse bei der Pneumonie. Leider wissen unsere Schulmediziner kaum noch etwas davon.

So kann sich z. B. niemand erklären, warum Herzinfarkte praktisch immer in Ruhe und Entspannung passieren! Wenn die „verstopften Herzkranzgefäße" schuld wären, wie die Schulmedizin behauptet, müßten sie bei körperlicher Anstrengung (Arbeit, Sport) auftreten. Tatsächlich ist der koronare sog. Herzinfarkt die Heilungskrise eines Revier-Verlust-Konfliktes (nicht gewollte Pensionierung, Kündigung, Partner läuft weg ...), der nur dann tödlich endet, wenn der Konflikt länger als neun Monate aktiv war.

Ganz wichtig ist hier, eine Sache zu wissen: ca-Phase und epileptische/epileptoide Krise verlaufen beide in Sympathicotonie, aber von verschiedener Qualität: Beim motorischen SBS der quergestreiften Muskulatur ist in der ca-Phase Muskellähmung. In der epileptischen Krise sind es tonische oder klonische Krämpfe.

Das Interessante am 2. Biologischen Naturgesetz ist die Tatsache, daß die meisten „Krankheits"-Symptome erst in der zweiten Phase auftauchen, und deshalb eigentlich „Heilungs"-Symptome (Schnupfen, Husten, Blasenentzündung, Hautexanthem usw.) sind, die man nicht mehr zu „therapieren" braucht.
Nur ein Narr würde eine gerade ablaufende Heilung heilen wollen!

Bei den meisten SBS merken wir die ca-Phase nicht.

Während der 2. Hälfte der pcl-Phase – mit Beginn der epileptoiden Krise – wird dann im Gehirn harmloses Hirnbindegewebe, sog. Glia, eingelagert, zwecks Reparatur des Hamerschen Herdes. Dieser Hamersche Herd, also ein mehr oder weniger großer weißer Fleck oder Bereich im CT, stellt dann das Ende der Lösungsphase dar, wenn er kein intra- und perifocales Ödem mehr hat.
Wenn man im Computertomogramm Gliaansammlungen im Gehirn fand, die auch noch mit Jodkontrastmittel gut anfärbbar waren, dann stand in der Regel die Diagnose fest: „Hirntumor"!

Hirntumoren gibt es aber per definitionem nicht, denn Hirnzellen können sich nach der Geburt überhaupt nicht mehr teilen, auch nicht unter Bedingungen, die bisher als Hirntumor fehlgedeutet werden – also schlicht unter gar keinen Bedingungen. Was sich vermehren kann, ist harmlose Glia – Bindegewebe des Gehirns –, das genau die gleiche Funktion hat wie das Bindegewebe unseres Körpers.
Diese hellen gliaverdichteten Hamerschen Herde, die man im Computertomogramm sehen kann, sind Reparaturen des Organismus an den Hamerschen Herden, also ein Grund zur Freude statt zum Erschrecken oder gar zur Hirnoperation.



CT-Bild: Lösung eines Revierkonfliktes
(epileptische Krise= Coronarer Herzinfarkt (rechter Pfeil))

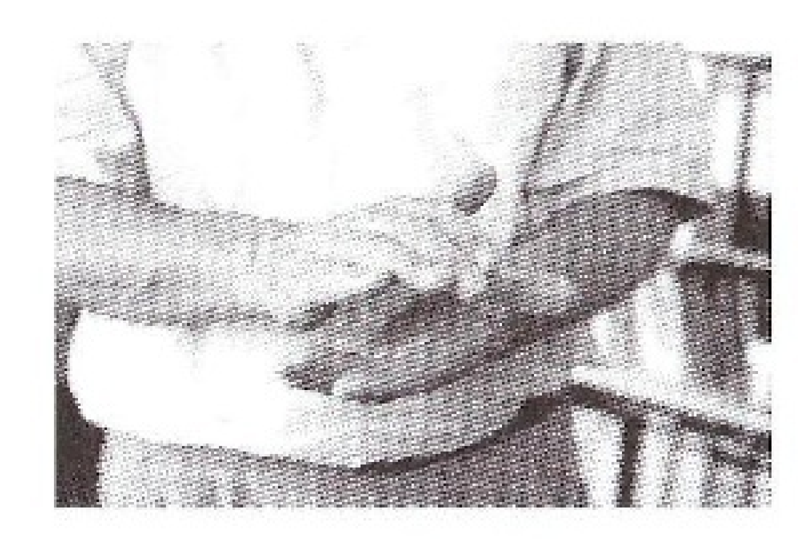
Biologische Händigkeit

Die Links- oder Rechtshändigkeit ist bei jedem von uns (schon vor der Geburt) im Gehirn festgelegt und bleibt das ganze Leben lang gleich.

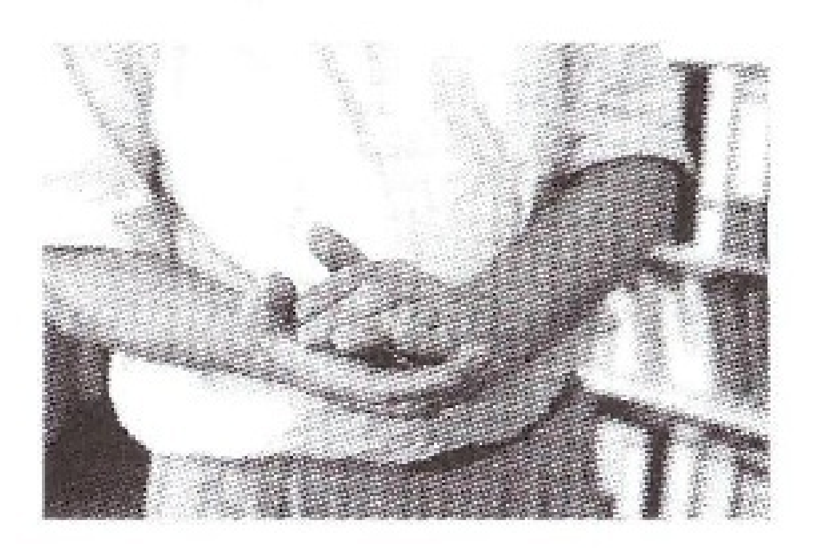
Der Klatschtest:
Klatschen Sie in die Hände und achten Sie darauf, welche Hand führt.
Das ist diejenige Hand, die obenauf liegt bzw. aktiv klatscht.
Möglich, daß Sie Linkshänder sind, obwohl Sie bisher dachten, Sie seien Rechtshänder, denn viele Menschen wurden als Kind umtrainiert.

Jeder kann das bei sich selbst feststellen. Klatscht man wie im Theater Beifall, dann ist die obenliegende Hand die führende, d. h., sie bestimmt die Händigkeit. Liegt die rechte Hand oben, dann ist man rechtshändig, umgekehrt, wenn die linke Hand oben liegt, ist man vom Gehirn her linkshändig.

Der Klatschtest ist sehr wichtig, um herauszufinden, auf welcher Hirnhemisphäre ein Mensch arbeitet, denn es gibt sehr viele umtrainierte Linkshänder, die sich selbst für Rechtshänder halten. Jedoch erinnern sie sich meist, daß sie gewisse wichtige Dinge, die Rechtshänder nur mit der rechten Hand tun können, nur mit der linken machen können. Viele sind z. B. zum Schreiben auf die rechte Hand trainiert worden und meinen deshalb, sie seien Rechtshänder.
Vereinfacht gesagt, ist die rechte Kleinhirn- und Großhirnhälfte überwiegend für die linke Körperseite – und umgekehrt, die linke Kleinhirn- und Großhirnhälfte für die rechte Körperseite zuständig.



Rechte Hand oben: biologischer Rechtshänder



Linke Hand oben: biologischer Linkshänder

Die Links- und Rechtshändigkeit beginnt im Gehirn, genauer gesagt, mit dem Kleinhirn, denn vom Kleinhirn ab ist alles seitenmäßig definiert. Während die Links- und Rechtshändigkeit im Stammhirn praktisch noch keine Rolle spielt.
Vom Organ zum Gehirn oder vom Gehirn zum Organ ist die Korrelation immer eindeutig. Lediglich bei der Korrelation zwischen Psyche und Gehirn oder Gehirn und Psyche ist die Links- und Rechtshändigkeit von Wichtigkeit, weil sie ja auch über den Konflikt/Gehirnweg entscheidet. Somit auch darüber, welche „Krankheit" die Patienten überhaupt bei welchem Konflikt erleiden können.

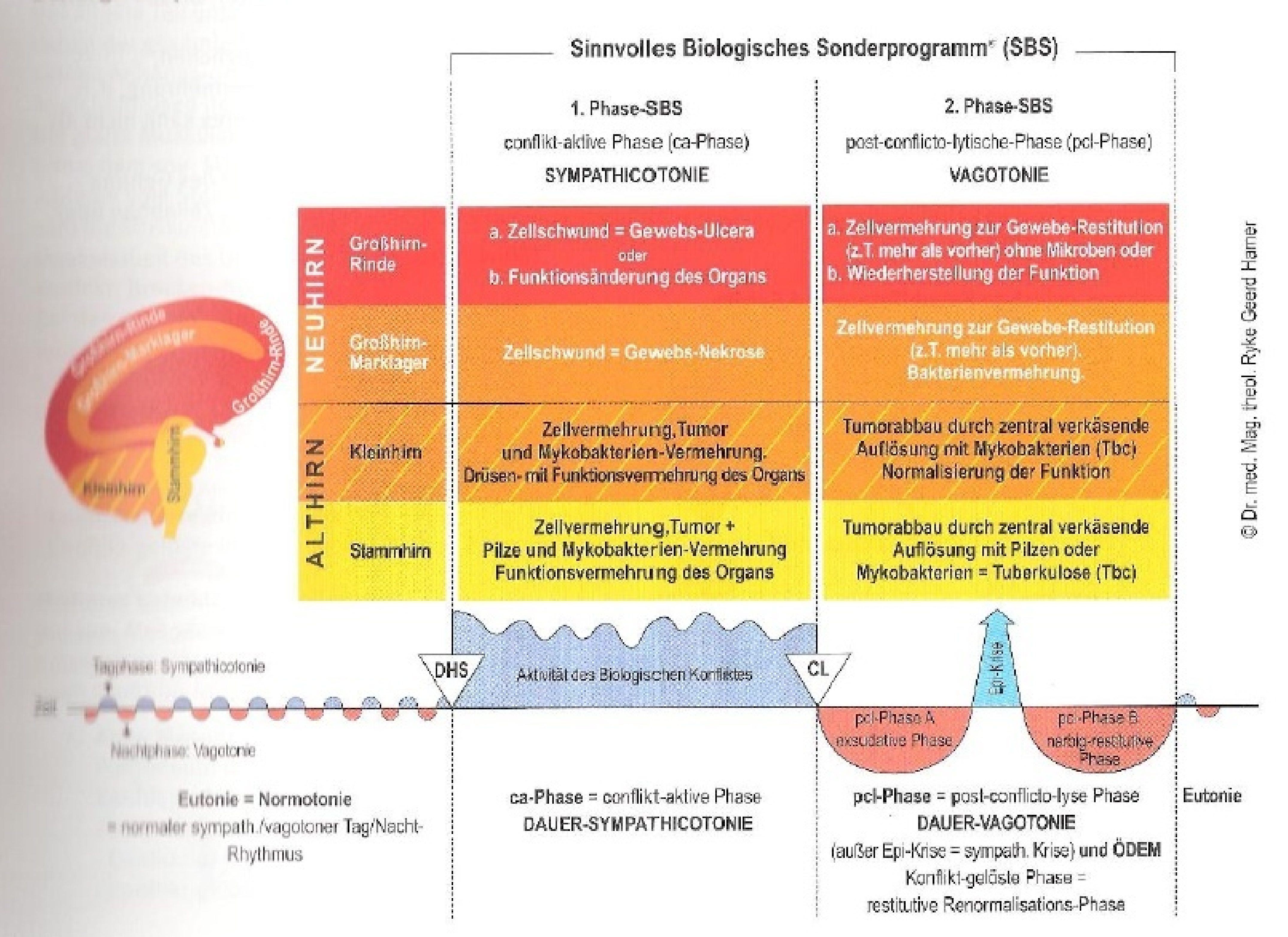
Die Feststellung der Händigkeit ist in der Germanischen Heilkunde eine der wichtigsten Dinge, denn daraus folgt eine einfache Regel:
Für Rechtshänder, egal ob Frau oder Mann, gilt: Die linke Körperhälfte ist die Mutter/Kind-Seite (eigene Mutter, eigene Kinder oder Menschen und Tiere, für die man so empfindet), die rechte Körperhälfte ist die Partner-Seite (Geschäftspartner, Ehe- oder Lebenspartner(in), Vater, Kollegen, Freunde, Feinde, Verwandte).
Bei Linkshändern, egal welchen Geschlechts, ist es genau umgekehrt.
Macht z. B. das linke Knie eines Rechtshänders Probleme, so hatte der Konflikt mit Mutter oder Kindern zu tun.
Bei den Knien geht es um den Sportlichkeits-Selbstwerteinbruch. In diesem Fall in bezug auf Mutter oder Kinder.
Die schmerzende linke Schulter einer Linkshänderin deutet auf einen überstandenen Selbstwerteinbruch-Konflikt in bezug auf einen Partner (irgendjemand außer Mutter oder Kindern) hin. Z. B., das Schuldgefühl: „ ... was bin ich doch für eine schlechte Partnerin!"

Beispiel: Eine rechtshändige Frau erleidet bei einem Identitätskonflikt („ich weiß nicht, wo ich hingehöre, ich weiß nicht, wie ich mich entscheiden oder was ich tun soll") ein Rectum-Ulcus, eine linkshändige Frau dagegen, bei dem gleichen Konflikt, ein Magen- oder Gallengangs-Ulcus.
Ein rechtshändiger Mann bekommt z. B. bei einem Revierärger-Konflikt ein Gallengangs-Ulcus oder Magen-Ulcus. Der linkshändige Mann dagegen, bei dem gleichen Konflikt aber ein Rectum-Ulcus.
Ein linkshändiger Mann erleidet bei einem Revierangst-Konflikt ein Kehlkopf-Ulcus. Der rechtshändige Mann ein Bronchial-Ulcus (schulmedizinisch Bronchial-Karzinom).
Bei einer rechtshändigen Frau z. B. ist die linke Brust für das Kind, die eigene Mutter der Frau und das Nest zuständig, und die rechte Brust für den oder die Partner, wozu alle übrigen Menschen (Freunde, Nachbarn, Schwager, Schwiegermutter etc.), außer als Kinder empfundene Menschen und Tiere gehören. Bei der Linkshänderin ist das genau umgekehrt.
Die Linkshändigkeit zeigt uns auch in ganz besonderer Weise, daß die Biologischen Konflikte nichts primär mit Freud und herkömmlicher Psychologie zu tun haben, sondern wirklich biologisch determiniert sind. Denn

daß eine linkshändige junge Frau von einem sexuellen Konflikt die organischen Symptome eines männlichen Revierkonfliktes (Angina pectoris) und dadurch bedingt im psychischen Bereich eine Depression erleidet, würde ja „rein psychologisch" gar keinen Sinn machen.
Die Linkshänderin verliert auch niemals ihre Eierstockfunktion, sie hat (auch nach einem sexuellen Konflikt) nach wie vor ihren Eisprung und ihre Periodenblutung, während eine Rechtshänderin dann keinen Eisprung mehr hat.
Interessant ist in dem Zusammenhang auch, daß bei eineiigen Zwillingen stets einer linkshändig und der andere rechtshändig ist.

Das 3. Biologische Naturgesetz:

Das ontogenetische System der Sinnvollen Biologischen Sonderprogramme® (SBS) der Natur. Der sog. Kompaß der Germanischen Neuen Medizin®



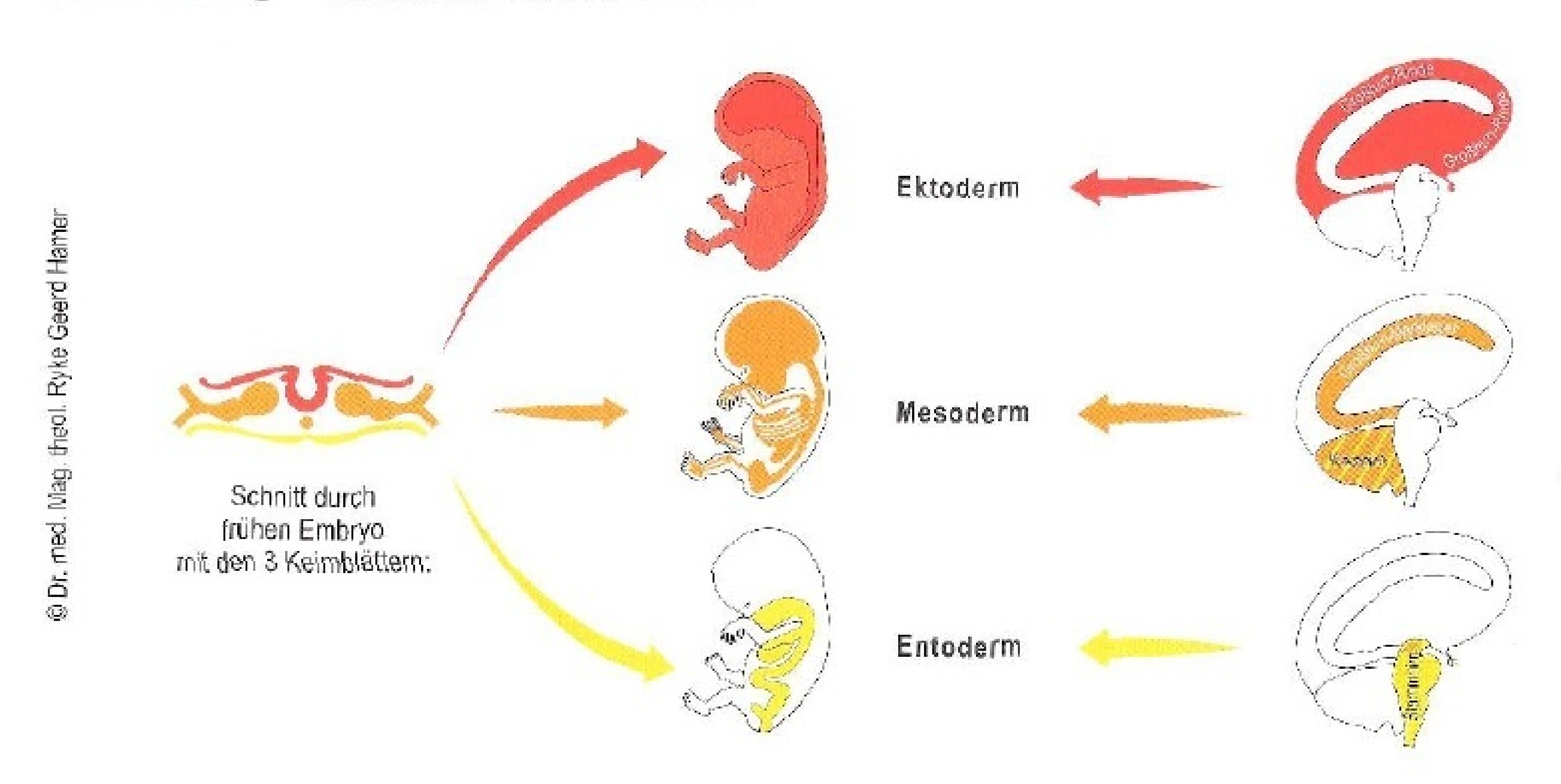
Aus Sicht der Schulmedizin handelt es sich bei jeder Zellvermehrung um einen sog. „Tumor". Diese Interpretation war und ist falsch.

Basierend auf dem 1. und 2. Biologischen Naturgesetz (Zweiphasigkeit), sowie mit Hilfe der Embryologie konnte ich das 3. Biologische Naturgesetz der Germanischen Neuen Medizin® entdecken (siehe vorige Seite). Dieses Gesetz macht verständlich, warum es zwei verschiedene Arten von Zellvermehrung gibt:

Wir unterscheiden zwischen initialer Zellvermehrung, d.h. Gewebe-Plus (= Tumor) beim ursprünglichen, archaischen, vom Althirn gesteuerten Gewebe in der conflikt-aktiven Phase, und zwischen Zellvermehrung, d.h. Wiederaufbau der vorangegangenen Nekrosen oder Ulcera in der konflikt-gelösten Phase. Letzteres kann nicht als „Tumor" bezeichnet werden, sondern als Zellwiederaufbau.

Es gelang mir zusätzlich zu entdecken, daß jeder dieser Gewebetypen von einem bestimmten Teil des Gehirns gesteuert wird (siehe obige Grafik) und auf ganz bestimmte Konflikte entweder mit Zellwachstum, Zellabbau oder Funktionsänderung reagiert.

Zusammenhang zwischen Keimblättern und Gehirn



Hier eine grobe Zusammenfassung der von mir entdeckten Zusammenhänge zwischen den Keimblättern und den drei Ebenen (Psyche, Gehirn, Organ):

Inneres Keimblatt (Entoderm):
Der älteste Teil unseres Kopfgehirns ist, analog dem Organgehirn, das Stammhirn. Von ihm werden im wesentlichen der gesamte Magen-Darm-Trakt (mit Ausnahme der später eingewanderten ektodermalen Teile) mit seinen Anhangs-organen, z.B. auch Alveolen, Leber, Pankreas, Uterus, Prostata, Nierensammelrohre oder die Speicheldrüsen des Mundes gesteuert.
Die glatte Muskulatur (= entodermal) hat eine Ausnahmestellung, da sie von einem besonderen Teil des Stammhirns, dem sog. Mittelhirn (= Übergang vom Stammhirm zu Grosshirn), gesteuert wird. Sie macht, wie die anderen vom Stammhirn gesteuerten Organe, in der konfliktaktiven Phase Zellvermehrung, aber in der pcl-Phase wird die Muskulatur nicht wieder abgebaut sondern bleibt (z.B. das Myom des Uterus, was eine bessere Muskelarbeit des Uterus bei der Geburt bewirkt).
Konflikt: **Brocken-Konflikte**
Bei den archaischen, ältesten Konflikten unseres Organismus geht es immer um den Brocken bzw. darum, den Brocken zu bekommen, den Brocken hinunterzuschlucken, den Brocken weiterzutransportieren, zu verdauen und schließlich den Kot wieder ausscheiden zu können; z.B. den Hör-Brocken (Informations-Brocken), den Luft-Brocken (Atem-Brocken), den Nahrungs-Brocken, das Verdauen des Brockens, die Ausscheidung des Kot-Brockens oder das Festhalten des Wasser-Brockens bei Flüchtlings- oder Existenz-Konflikt, wenn der Fisch aufs Trockene geworfen ist.

Zweiphasigkeit auf organischer Ebene (mit synchronem Verlauf auf psychischer und cerebraler Ebene):
- Conflikt-aktive Phase (ca-Phase): **Tumor** (Gewebe-Plus)
- Conflikt-gelöste Phase = post-conflikto-lytische-Phase (pcl-Phase): **Tumorabbau** durch Tbc

Mittleres Keimblatt (Mesoderm):
Die zum Mesoderm zählenden Organe – wohlgemerkt alles entwicklungsgeschichtlich genauestens belegt – müssen wir einteilen in zwei große Gruppen: Altes Mesoderm (vom Kleinhirn gesteuert) und junges Mesoderm (vom Großhirn-Marklager gesteuert).

1. **Altes Mesoderm** (vom Kleinhirn gesteuert): Unterhaut (Corium), Teil davon Brustdrüsen, Pleura (Rippenfell), Peritoneum (Bauchfell), Perikard (Herzbeutel), Nervenscheide;
   Konflikte: **Attacke-Konflikte (Integrität)**
   Zweiphasigkeit auf organischer Ebene (mit synchronem Verlauf auf psychischer und cerebraler Ebene):
   - Conflikt-aktive Phase (ca-Phase): **Tumor** (Gewebe-Plus)
   - Conflikt-gelöste Phase = post-conflikto-lytische-Phase (pcl-Phase): **Tumorabbau** durch Tbc

2. **Junges Mesoderm** (vom Großhirn-Marklager gesteuert): Glia, Bindegewebe, Skelett, quergestreifte Muskulatur, Lymphknoten, Blut- und Lymphgefäße, Nierenparenchym, Eierstocksparenchym, Hodenparenchym, Glaskörper des Auges (z.T. ektodermal)
   Konflikte: **Selbstwert-Konflikte**
   Zweiphasigkeit auf organischer Ebene (mit synchronem Verlauf auf psychischer und cerebraler Ebene):
   - Conflikt-aktive Phase (ca-Phase): **Nekrose** (Gewebe-Minus)
   - Conflikt-gelöste Phase = **post-conflikto-lytische-Phase** (pcl-Phase): **Wiederaufbau des Gewebes** (Gewebe-Plus: am Ende mehr Masse als vorher)

Äußeres Keimblatt (Ektoderm):
Die zum Ektoderm zählenden Anteile unseres Organismus müssen wir einteilen in zwei große Gruppen (von der Großhirnrinde gesteuert):

1. **SBS mit Ulcera:** Ektodermales Plattenepithel (Sensibilitätsverlauf entweder nach Äußere Haut-Schema (= ÄH-Schema) oder Schlund-Schleimhaut-Schema (= SS-Schema), das in der conflikt-aktiven Phase (ca-Phase) Epithelulcera (Gewebe-Minus) und in der konflikt-gelösten Phase (pcl-Phase) Reparatur mit Wiederaufbau der Ulcera macht.
   Hierbei handelt es sich um **Revier-** oder **Trennungskonflikte.**
   Z. B.: Äußere Haut, Milchgänge der Brust, Gebärmutterhals und -mund, Samenblase, Nierenbecken + Ureteren, Blase, Uretra, Rektum und Vagina, Koronararterien- und Venen-Intima, kleine Curvatur des Magens mit Bulbus duodeni intra- u. extrahepatische Gallengänge, intra- u. extrapankreatische Bauchspeicheldrüsengänge, etc).

2. **SBS ohne Ulcera**, d. h. eine sinnvolle Funktionsminderung bzw. -änderung ohne Zelleinschmelzung oder Zellvermehrung. In der conflikt-aktiven Phase (ca-Phase) sehen wir Funktionsänderung, in der konflikt-gelösten Phase (pcl-Phase) Funktionsnormalisierung.
   Z. B.: Bei den α-Inselzellen des Pankreas und der Leber (Angst-Ekel-Konflikt, Unterzuckerung) oder den β-Inselzellen des Pankreas (Diabetes, Veränderung bzw. Verminderung des Insulins, Hyperglykämie, Konflikt des sich Sträubens). Bei Retina (Netzhaut) herrührend von einem Angst im Nacken-Konflikt vor einer Sache. Manche Organe haben Anteile verschiedener Keimblätter, was die Sache etwas komplizierter macht.

Die zwei Arten des Plattenepithel-Sensibilitätsverlaufs beim SBS

Es gibt zwei Arten des Plattenepithel-Sensibilitätsverlaufs beim SBS. D.h., daß sich die Schleimhaut-Plattenepithel-Sensibilität bei SBS nach dem Äußere Haut-Schema genau umgekehrt verhält wie der Sensibilitätsverlauf beim Plattenepithel des Schlund-Schleimhaut-Schemas, obwohl bei beiden in der ca-Phase Ulcera entstehen, die auch bei beiden in der pcl-Phase abheilen.
In der klinischen Arbeit ist es wichtig, diese beiden Arten der Plattenepithel-Sensibilität zu kennen und zuordnen zu können:

1. Schlund-Schleimhaut-Schema Sensibilitätsverlauf bei SBS (SS-Schema)
2. Äußere Haut-Schema Sensibilitätsverlauf bei SBS (ÄH-Schema)

Das ist auch eine Sache, die jeder Patient leicht verstehen kann und sich deshalb seine eventuellen Schmerzen erklären kann. Es hilft ihm. Wenn man es einmal herausgefunden hat, ist es ja auch ganz leicht zu verstehen, z.B.: warum man bei Bronchitis Hustenreiz hat (Äußere Haut-Schema), warum man in der pcl-Phase des Muttermund-Ca Schmerzen hat oder Hyperästhesie, warum man bei den Rectumulcera in der ca-Phase taub ist, also nichts merkt oder warum die Milchgänge erst in der pcl-Phase jucken und schmerzen, etc. etc. Für unsere Patienten ist es ganz wichtig, daß sie an den Sensationen (Jucken, Hyperästhesie oder Taubheit) erkennen können, in welcher SBS-Phase sie sind.

1. Schlund-Schleimhaut-Schema-Sensibilitätsverlauf bei SBS (SS-Schema)

Die sensible Plattenepithel-Schleimhaut des Schlundes stammt wahrscheinlich, wie wir noch an den Hirnrelais (prämotorisches Rindenfeld und postsensorisches Rindenfeld) sehen können, aus dem dem Periost der Nasennebenhöhlen (= NNH) und dem Periodont aufliegenden alten sensiblen Plattenepithel, das von hier aus in die entsprechenden inneren Organe des Schlundes etc. eingewandert ist. Während das noch vorhandene Periost (Eichel des Penis und Klitoris) eine embryologische Insel darstellt. Die schädelbasisnahen Anteile des Cortex bilden die Brücke zwischen NNH-Anteilen und den (postsensorischen) Anteilen der Schlund-Schleimhaut. Deshalb hat es den Namen „Schlund-Schleimhaut" und das ganze System nennen wir Schlund-Schleimhaut-Schema.
Den Unterschied zur äußeren und jüngeren Plattenepithelhaut sehen wir in der Anordnung im Gehirn. Das Periost-Plattenepithel der Nasennebenhöhlen (übrigens als Relikt des Penisknochens auch die Plattenepithel-Schleimhaut der Glans des Penis und der Klitoris) wird vom prämotorischen und postsensorischen Rindenfeld innerviert, wärend das Plattenepithel der äußeren Haut vom später, zusammen mit dem motorischen Rindenfeld, keilförmig in den Cortex eingeschobenen sensorischen Rindenfeld innerviert wird.

Für den Unerfahrenen mag das etwas unverständlich klingen. Aber es ist gleichwohl faszinierend, mit Ehrfurcht und Staunen zu beobachten, wie genial Mutter Natur als Notwendigkeit der Weiterentwicklung sich selbst immer wieder korrigiert hat.
Anfangs war das Plattenepithel auf dem Periost unseres Skeletts mit unseren primitiven Extremitäten das „außen liegende Plattenepithel". Das war noch vor der Ausbildung der Coriumhaut (Kleinhirn). Nachdem aber nun unser Skelett insgesamt mit einer Schicht von Muskeln, einer Coriumhaut mit Milchleisten und einer neuen äußeren Plattenepithelhaut mit Milchgangs-„Tapeten" umhüllt wurde, hat Mutter Natur die alte, dem Periost aufgelegene Plattenepithelhaut eingeschmolzen. Übrig geblieben aber sind noch die alten Nervengitter der ehemaligen Plattenepithelhaut. Diese Nervengitter liegen auch heute noch dem Periost auf und sind für das sog. Rheuma verantwortlich beim brutalen Trennungskonflikt. Unter Rheuma verstehen wir starke stechende und fließende Schmerzen in der ca-Phase und in der epileptoiden Krise. Der größte Teil der alten Knochenhaut (Periost) ist entwicklungsgeschichtlich wieder eingeschmolzen. Nur die Nervengitter sind übriggeblieben, die in der ca-Phase (SBS ohne Ulcera) das Rheuma machen.

Die Relikte der Alten Knochenhaut sind:

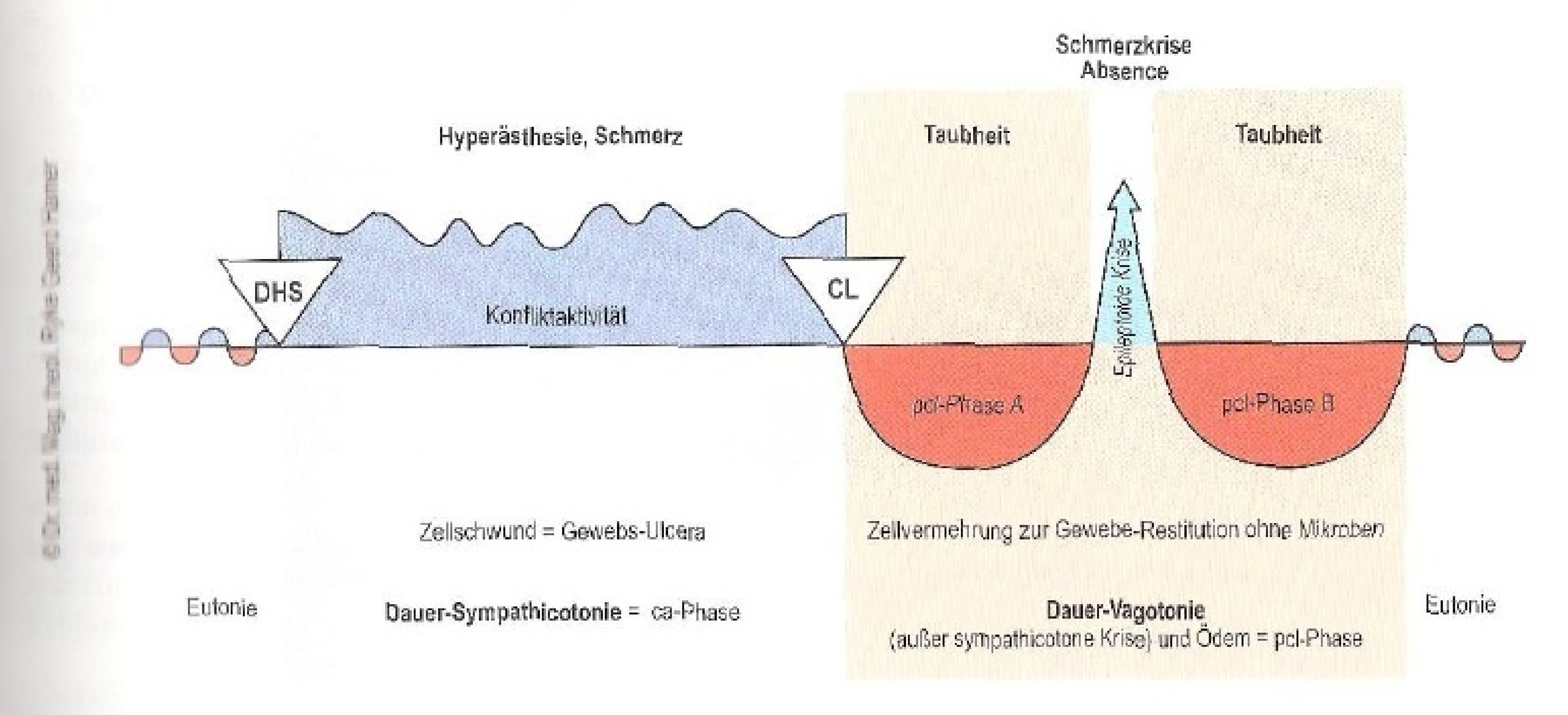
1. die Nasennebenhöhlen (alte Periosthaut = Plattenepithel, teilweise mit Drüsenepithel überlagert)
2. die Eichel (Glans) des Penis und der Klitoris (alte Periosthaut = Plattenepithel, vom ehemaligen Penis-Knochen-Periost).
3. Das Periodont

Da die Schlund-Schleimhaut aus der Nasennebenhölen-Plattenepithel ausgewandert ist, verläuft die Sensibilität von beiden nach dem Schlund-Schleimhaut-Schema.

Die im Schlund-Schleimhaut-Schema zusammengefaßten, ursprünglich aus der Periosthaut in den Magen-Darmtrakt ausgewanderten Anteile der sensiblen Plattenepithelhaut (von da ab Plattenepithelschleimhaut) sind:

4. die des Mundes, der Lippen, der Zunge, des Gaumens, des Rachens, die Gingiva, des Zahnschmelzes und der Speicheldrüsenausführungsgänge
5. die der Speiseröhre (obere 2/3)
6. die des Magens mit kleiner Curvatur , Pylorus und Bulbus duodeni (Zwölffingerdarm-Eingang)
7. die der Gallengänge mit Choledochus (großer Gallengang) mit Gallenblase und intrahepatische Gallengänge
8. die der Pankreasgänge
9. die der Kiemengangsabkömmlinge (Kiemengänge am Hals (alte Kiemen) und Schilddrüsenausführungsgänge) und der Kiemenbogenabkömmlinge (Koronararterien, Koronarvenen, Aortenbogen, A. Carotis)

Schlund-Schleimhaut-Schema-Sensibilitätsverlauf bei SBS (SS-Schema)



Symptome der ca-Phase: Ulceration des Plattenepithels mit Hyperästhesie (Schmerzen); beim Periost: Rheuma;

Symptome der pcl-Phase: Vor und nach epileptoider Krise: Heilungsschwellung, *Wiederauffüllung der Ulcera, Restitution, Wärme, Blutung*, herabgesetzte Sensibilität bis zu Taubheit;

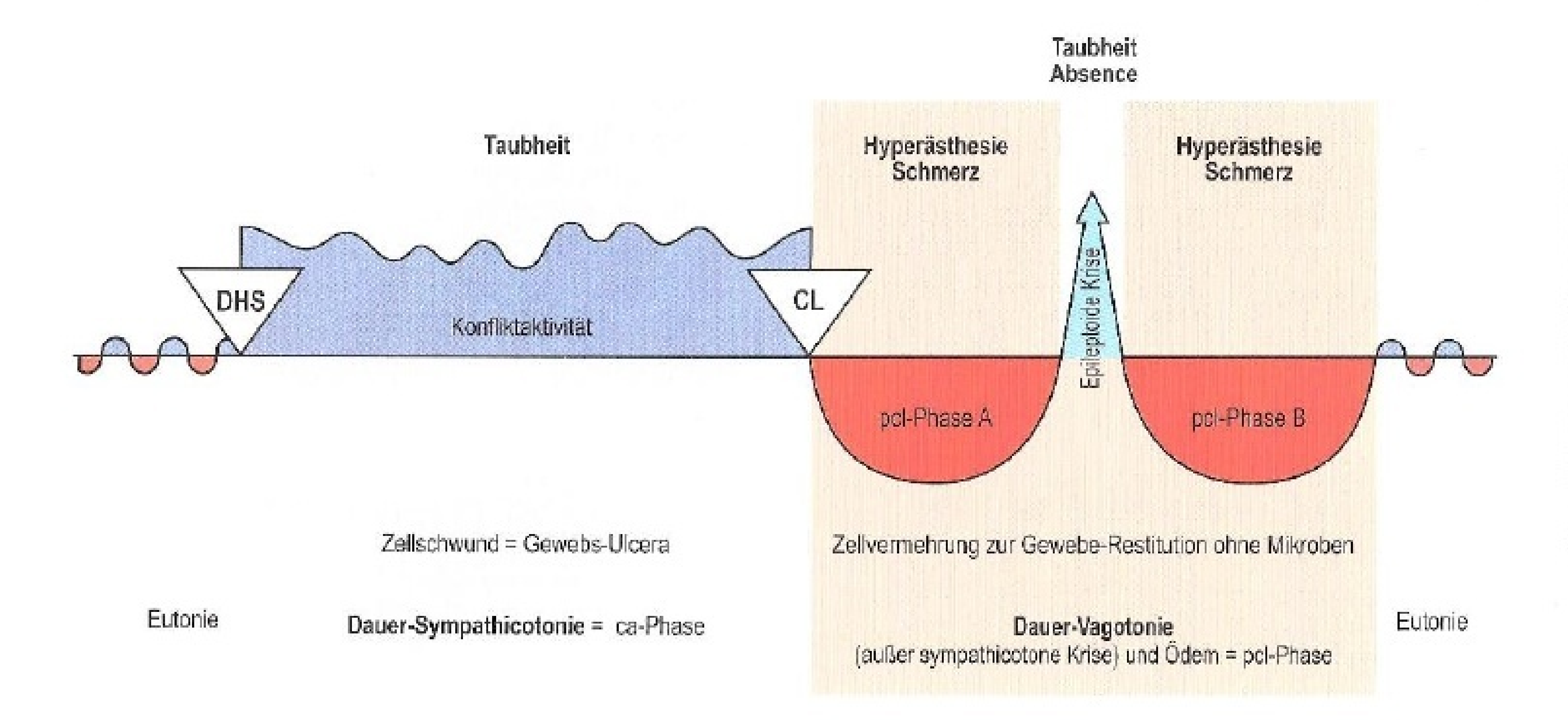
Symptome der epileptoiden Krise: nochmals Hyperästhesie mit starken Schmerzen (siehe Koronar-Herzinfarkt, Magen-Ulcus!) und Absence[2]; beim Periost starke, stehende, fließende Rheuma-Schmerzen mit *Absence.*

Wenn begleitende quergestreifte Muskulatur auch gleichzeitig epileptische Krise (= epileptischer Anfall) macht, dann zusammen: Hyperästhesie + starke Schmerzen + Absence und epileptischer tonisch-klonischer Anfall der quergestreiften Begleitmuskulatur;

---

2 Eine Absence kann eine ganz kurze Bewusstseinstrübung von 1 oder 2 Sekunden sein, kann aber auch Minuten, Stunden oder sogar Tage andauern, sogar 1 Woche – abhängig von der vorangegangenen Konfliktmasse. Die Absence erkennt man klinisch unschwer daran, daß alle vitalen Funktionen (Atmung, Kreislauf etc.) intakt bleiben, nur das Bewußtsein fehlt. An sich könnte man zuwarten, wenn der Patient nicht unterzuckert.

2. Äußere-Haut-Schema-Sensibilitätsverlauf bei SBS (ÄH-Schema)



Zum Äußere Haut-Schema gehört die äußere Haut und die von der äußeren Haut direkt in die Organe eingewanderte Plattenepithel-Schleimhaut.
Im folgenden finden wir all diese Organe, deren Plattenepithel bei einem SBS nach dem Äußere Haut-Schema reagiert:

1. Äußere Haut (Oberhaut) + Rückseite der Oberhaut mit Pigment und Haaren
2. Kehlkopf
3. Bronchien
4. Milchgänge der weiblichen Brust (Gesäugeleiste)
5. Nase
6. äußerer Gehörgang

1-6 aus der äußeren Haut stammend

7. Blase + ableitende Harnwege
8. Vagina + Gebärmutterhals/-mund
9. Samenblase
10. Rektum

7-10 sind ursprünglich aus dem Schlund ausgewandert, aber nach Ringaufriß durch das Rückenmark neu verkabelt und dabei der äußeren Haut angeschlossen worden, und verhalten sich deshalb nach dem ÄH-Schema trotz ursprünglicher und auch noch aktueller Innervation vom postsensorischen Rindenfeld.

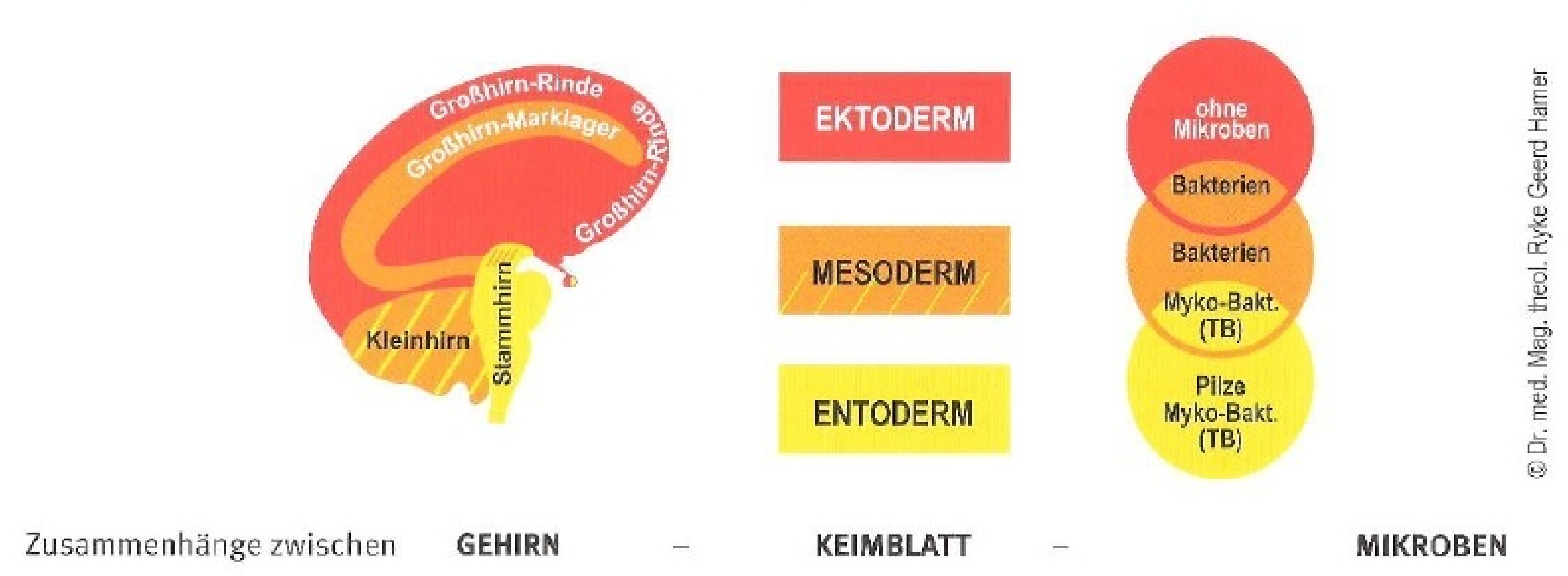
Symptome der ca-Phase: Ulceration mit Taubheit (= Hyposensibilität) der Plattenepithel-Haut;
Symptome der pcl-Phase: Vor und nach epileptoider Krise: Heilungsschwellung, Wiederauffüllung der Ulcera, Restitution, Wärme, Rötung, Jucken (Pruritus), Schmerzen und Hyperästhesie;
Symptome der epileptoiden Krise: Kurzfristige Taubheit und Absence;

Wenn die begleitende quergestreifte Muskulatur auch gleichzeitig epileptische Krise = epileptischen Anfall hat (nur wenn es gleichzeitig um ein motorisches-SBS geht), treten zu Taubheit und Absence mit epileptischem muskulären Anfall noch Tenesmen[3] hinzu. Z. B. Rektum-Tenesmen, Blasen-Tenesmen, vorher und hinterher Schmerzen ohne Tenesmen.

3 Tenesmen = beständiger Stuhl- oder Harndrang

Das 4. Biologische Naturgesetz:

Das ontogenetisch (entwicklungsgeschichtlich) bedingte System der Mikroben



Zusammenhänge zwischen **GEHIRN** – **KEIMBLATT** – **MIKROBEN**

In der Schulmedizin haben wir Mikroben in **„gute"** (z. B. Darmbakterien, Mund- und Scheidenflora) und **„böse"** (z. B. Tuberkelbakterien) eingeteilt.
Man dachte sich, die „Bösen" seien schuld an vielen Krankheiten. Diese Krankheiten nannte man „Infektionskrankheiten". Dieser folgenschwere Irrtum passierte, weil man bei vielen „Krankheiten" tatsächlich Pilze oder Bakterien am Ort des Geschehens fand. Die Pilzbakterien vermehren sich in der ca-Phase (Tuberkelpilzbakterien). Bakterien vermehren sich erst in der pcl-Phase. Aber beide Sorten arbeiten erst in der pcl-Phase, der Heilungsphase.

Vergleich mit der Feuerwehr: Jemand analysiert die Ursache für Großbrände: „Ich habe alle Großbrände der letzten Jahrzehnte ausgewertet. Das Ergebnis ist eindeutig. Bei jedem Brand waren ausnahmslos Feuerwehrfahrzeuge anwesend. Folglich sind diese Fahrzeuge die Ursache für die Brände!"
Selbstverständlich ist das unsinnig, denn jeder weiß, daß nicht die Feuerwehr Brände legt, sondern diese löscht. Genauso verhält es sich mit Pilzen und Bakterien.

Sie sind nicht schuld an der „Erkrankung", sondern **optimieren die restitutive pcl-Phase.** Die Viren, so wissen wir inzwischen, gibt es überhaupt nicht, sind nicht direkt nachweisbar. Man hatte sie hypothetisch postuliert, was ein Irrtum war.

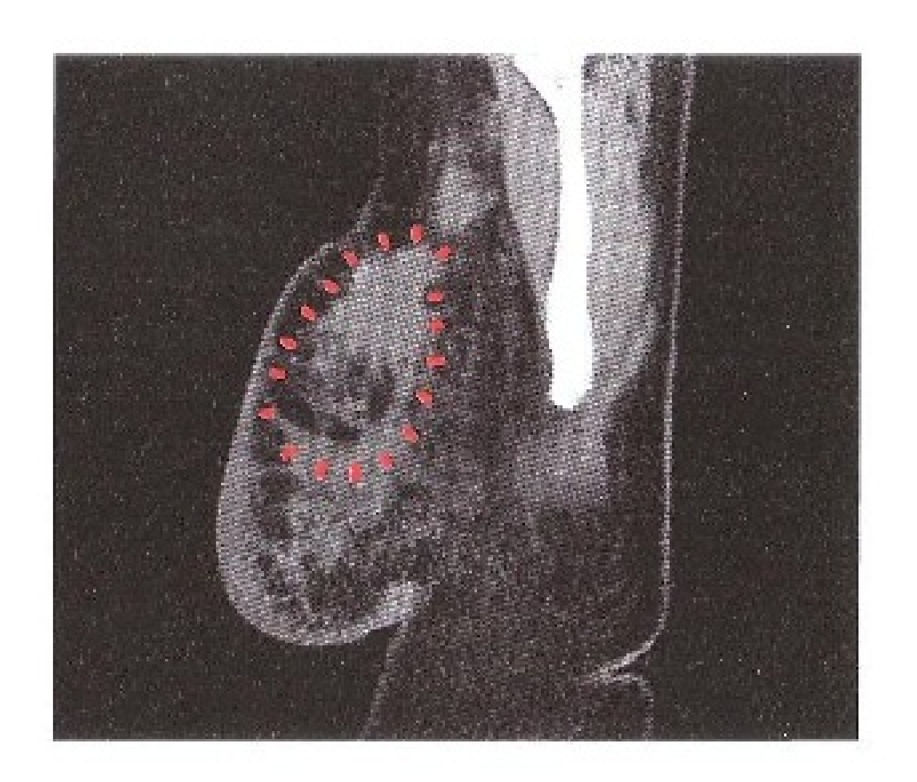
Die Mikroben sind seit Jahrmillionen unsere treuen Begleiter. Wir leben mit ihnen in perfekter Symbiose, unser Gehirn und unser Körper rechnen fix mit ihnen. Vom Gehirn bekommen sie den Einsatzbefehl für ganz bestimmte „Operationen". Unsere kleinen Mikro-Chirurgen bauen Gewebe auf oder ab – und zwar ausschließlich in der Heilungsphase:
Pilze und Pilzbakterien, unsere ältesten Begleiter, räumen auf Stammhirnbefehl überschüssiges Gewebe des inneren Keimblattes (z. B. Candida-Pilz im Darm, Soor-Pilz im Mund) ab. Die wichtigsten sind die Tuberkelbakterien.
Nachtschweiß ist ein sicheres Zeichen, daß Tuberkelbakterien gerade in Aktion sind.

Zusammenfassung bzgl. Mikroben

Mykobakterien (Pilzbakterien) und Pilze bearbeiten die Tumoren des Althirns und vermehren sich in der conflikt-aktiven Phase (= ca-Phase).
Es werden so viele Mykobakterien „vorproduziert", daß in der Heilungsphase (= pcl-Phase) der Tumor so rasch als möglich wieder abgebaut werden kann. So rasch als möglich heißt: in der biologisch vorgeschriebenen Zeit, denn die mikrobielle Chirurgie ist eine höchst komplizierte Sache, wie wir früher an der Lungen-Tbc gesehen haben, die ja nichts anderes war und ist als die tuberkulöse pcl-Phase von Lungenrundherden (Todesangstkonflikt). Ohne die Mykobakterien gerät der ganze Organismus durcheinander, wie wir z. B. gut bei dem Schilddrüsen-Ca sehen können. Mit unseren modernen, bildgebenden Verfahren (CT und MRT) können wir sehr gut verfolgen, wie ein Tumor (ca-Phase) in der pcl-Phase von Mykobakterien verkäst wird.
Wenn beim Schilddrüsen-Ca, wie gesagt, keine Mykobakterien zur rechten Zeit vorhanden sind, dann läuft der Metabolismus (= Stoffwechsel) nicht nur in der ca-Phase und weiter in der pcl-Phase, sondern lebenslang auf vollen Touren, wie wenn sich beim Auto ein durchgetretenes Gaspedal verklemmt hat. Daß ein Tumor, der seinen biologischen Sinn und seine Aufgabe erfüllt hat, abgebaut gehört, ist biologisch selbstverständlich.



Zwei Kompakte Tumoren (= Brustkrebse), von denen der untere innen dunkel gefärbt ist, was bedeutet, daß er sich innen bereits verflüssigt (= verkäst) hat. Dieser untere Tumor ist bereits kurz davor, eine (Brust)-Kaverne zu werden.
Die Verkäsung beginnt immer innen und schreitet nach peripher fort.



Die Mykobakterien haben schon den Tumor in der pcl-Phase weitgehend verkäst. Die Verkäsung beginnt immer in der Mitte.
Deshalb spricht man bei solchen Tumoren in der Tbc-pcl-Phase von „zentral-nekrotisch zerfallenden Tumoren".

Die **Bakterien** bearbeiten nur die zum mittleren Keimblatt (Mesoderm) gehörenden, vom Marklager gesteuerten Organe, d. h. Nekrosen. Sie vermehren sich erst in der pcl-Phase. Zu dieser Vermehrung haben sie gerne Ödem, also flüssiges Milieu und Wärme. Deshalb haben wir früher fälschlicherweise vermutet, sie seien die Ursache für die pcl-Phasen-Symptome: Fieber, Müdigkeit, Abgeschlagenheit, Kopfschmerzen etc., etc.
Die meisten Bakterien (Staphylokokken, Streptokokken, Pneumokokken, Gonokokken), nach anderer Einteilung Anaerobier (= unter Luftabschluß arbeitend) oder Aerobier (= an der Luft arbeitend), haben ihre Spezialgebiete, können aber überlappend tätig werden, wenn die „Nachbarspezialisten" fehlen. Ein Abtöten der Bakterien mit Antibiotika vermindert zwar die Symptome der pcl-Phase, ist aber biologisch unsinnig.
Bei den Bakterien gibt es verschiedenste Gattungen, jedes Bakterium hat, wie gesagt, sein „Spezialgebiet", wie z. B. die Gonokokken den Uro-Genitaltrakt oder die Corynebakterien den Rachen. Ein Teil von ihnen, nämlich die

Tuberkelbakterien, wird vom Althirn (= Stammhirn + Kleinhirn) gesteuert und baut Tumorgewebe ab, die andere Art von Mikroben, nämlich Bakterien, bauen, vom Großhirn-Marklager gesteuert, Gewebe (z. B. Knorpel, Knochen) auf.

Mikroben sind wichtige Glieder im Regelkreis der Natur. Wir sollten sie „hegen und pflegen", anstatt sie zu bekämpfen. Impfungen, ganz egal wogegen, sind aus Sicht der GERMANISCHEN nicht nur sinnlos (weil unwirksam), sondern wegen des konfliktträchtigen Impfvorganges (Angst des Impflings) und der giftigen Zusatzstoffe (Phenol, Formaldehyd, Quecksilber- und Aluminiumverbindungen usw.) äußerst schädlich. Da man gar nicht weiß, gegen was eigentlich wirklich geimpft werden soll (Toxine, Antikörper gegen die Heilungsphase?) und da es gar keine Viren gibt, gegen die man impfen könnte, ist alles ein einziger Betrug. Noch schlimmer: Wir müssen heute aufgrund der nicht mehr zu übersehenden Vorgänge dringend davon ausgehen, daß es sich schon bei den zurückliegenden und in Zukunft bei allen folgenden Impfungen nur noch um Chipimplantationen handelt, mit denen man den Geimpften lebenslang observieren kann, oder sogar noch Schlimmeres, wenn die Informationen über den neuen sog. chinesischen „Tötungs-Chip" stimmen (Todeskammer, über Satellit aktivierbar).
Fehlen Tuberkelbakterien, weil man sie durch falsch verstandene Hygiene „ausgerottet" hat, kann überschüssiges Gewebe nicht abgebaut werden, das normalerweise durch Mykobakterien (Tbc) verkäst werden würde. Übrig bleiben mit Tbc normalerweise Hohlräume, sog. Kavernen.
Ohne Tbc, der Körper muß sich in diesem Fall dann anders helfen, umschließt er den Tumor mit Bindegewebe. In der Brust finden wir dann im Röntgenbild alte Knoten, einstmals aktive, Milch produzierende Zellen eines SBS. Hier liegt dann eine solche unbiologische Heilung vor.
Was die Natur allerdings nicht eingeplant hat ist, daß wir binnen Stunden in eine neue, für unseren Körper fremde Mikrobenwelt „eintauchen" (Fernreisen). Hier kann es zu Problemen kommen, z. B. bei Malaria.

Viren:
Die Großhirnrinde, unser jüngster Gehirnteil, arbeitet möglicherweise mit kleinsten Eiweißverbindungen (sog. Antikörpern in der pcl-Phase), um fehlendes Gewebe in der Lösungsphase (pcl-Phase) zu ergänzen (z. B. in der Bronchien-Schleimhaut oder in der äußeren Haut). Allerdings ist die Existenz von Viren sehr umstritten. Niemand hat jemals ein Virus zweifelsfrei nachweisen können. Es waren stets die Antikörper in der pcl-Phase.
Bei den Viren, an die wir hypothetisch lange geglaubt hatten, wußten wir bis vor kurzem noch nicht, daß es sie überhaupt nicht gibt. Die sog. Viren wurden vor 150 Jahren postuliert, als man noch relativ gering auflösende Mikroskope hatte. Man hat nie ein Virus gesehen, auch keine Vermehrung gesehen. Auch die Hypothese, daß die nicht beobachteten Viren eine „Krankheit" machen, war falsch. Natürlich waren dann auch alle sog. Impfungen gegen Viren ein einziger Riesenbetrug, wie z. B. AIDS, Vogel- und Schweinegrippe, die in Wirklichkeit mit allergrößter Wahrscheinlichkeit Chip-Implantationen waren.
Die hypothetischen Viren hätten ja allenfalls bei einer Heilung helfen können, aber auch das ist bisher unbewiesen.

Die vermeintlichen Viren waren nichts anderes als sog. Antikörper, die bei einem DHS als Begleitschiene in unserem Gehirn in Plan gehen, aber erst in der pcl-Phase als Antikörper organisch sichtbar und meßbar werden. So ist es bei „AIDS, der Krankheit, die es gar nicht gibt". Beim Smegma-Trauma geht beim DHS die Smegma-Schiene in Planung. Meßbar werden die Antikörper aber erst in der pcl-Phase als AIDS -Test.
Im Grunde waren die angeblich krankmachenden Viren ein einziger riesiger Betrug! (siehe hierzu auch „Vermächtnis einer Neuen Medizin"/1987 und „AIDS, die Krankheit, die es gar nicht gibt").
Die Virus-Animationen, die uns gelegentlich im Fernsehen gezeigt werden, sind der reine Betrug, früher aus finanziellen Gründen, heute zusätzlich, um die Menschen zeitlebens kontrollieren, beherrschen und notfalls per Satellit zu jedem beliebigen Zeitpunkt töten zu können (Chip mit Todeskammer).

Bill Gates, zynischer König der Mikrochips, äußerte im Jahr 2010: „Wenn wir richtig gute Arbeit leisten mit neuen Impfstoffen (gemeint sind Mikrochipimplantationen), Gesundheitsversorgung (gemeint Sterbeversorgung) und Empfängnisverhütung/Abtreibungen machen, könnten wir diese Zahl um vielleicht 10 oder 15% reduzieren." (gemeint ist die Reduzierung der Anzahl der nichtjüdischen Menschen, man kann auch sagen Ausrottung.)

Einen Monat später (Juli 2010) sagte er auf dem Aidskongreß in Wien in Anspielung auf mein Buch „Aids, die Krankheit, die es gar nicht gibt": „Jetzt müssen alle Männer der Welt beschnitten werden, dann gibt es kein Aids mehr". (gemeint ist: kein Smegma mehr). Als Jude hat er mein Buch gut verstanden, die spezielle Konsequenz ist natürlich idiotisch.

Das 5. Biologische Naturgesetz: Die Quintessenz

Das Gesetz vom Verständnis einer jeden sog. Krankheit als Teil eines entwicklungsgeschichtlich verstehbaren Sinnvollen Biologischen Sonderprogramms der Natur® (SBS)

Das **DHS**, zunächst als Panne verstanden, ist der Start-, Dreh- und Angelpunkt jedes SBS.
Immer müssen wir bei der Diagnostik zum DHS zurückkehren, um zu verstehen, was der Patient in diesem Moment gedacht, gefühlt und empfunden hat. Auch müssen die Begleitschienen berücksichtigt werden.
Mit dem Durchschreiten der zwei Phasen schließt sich der Kreis.
Die Natur hat dafür gesorgt, daß das Individuum die außergewöhnliche Herausforderung gemeistert hat und wieder gesund, ja gestärkt daraus hervorgeht.
Sinnvolles Biologisches Sonderprogramm®: Die Bezeichnung deutet schon darauf hin: Jede „Erkrankung" hat einen biologischen Sinn!
Den konkreten Sinn der „Krankheiten" zu begreifen ist wohl das schönste Geschenk der GERMANISCHEN.
Vergleichbar mit dem Glücksgefühl, das ein Blinder haben muß, der plötzlich wieder sehen kann.
Früher dachte man an die „Strafe Gottes" oder sonst etwas, wenn man nach dem Sinn suchte.
In der Schulmedizin fragte man gar nicht erst lange, ging man doch davon aus, daß der Mensch bloß ein Sack voller chemischer Elemente und Eiweißkörper, Fettkörper etc., ein Zufallsprodukt, und deshalb „fehleranfällig" war.
Erst dank der GERMANISCHEN dürfen wir erkennen, daß es Mutter Natur immer gut mit uns gemeint und alles wohl geordnet hat.

Das muß man sich mal richtig und tief verinnerlichen, ¾ der früheren sog. Krankheiten wurden durch die Panik, die verbreitet wurde, wesentlich schlimmer.
Jedes Tier, das aus seiner gewohnten Umgebung herausgerissen wird, kommt augenblicklich in Panik.
Die meisten Patienten, die akut ins Krankenhaus eingeliefert werden, erleiden einen Flüchtlings-Konflikt (Nierensammelrohr-Ca) mit Oligurie. Das ist die uralte Angst der vor Urzeiten im Wasser lebenden und an Land gespülten Wesen vor dem Mangel an Wasser. Wir sprechen dann – im Zusammenhang mit einem Lösungsvorgang (= pcl-Phase) im Organismus – von Syndrom.
Augenblicklich wird nunmehr (mit Syndrom) jede Pleuritis, die man normalerweise nicht sehen würde, zum Pleuraerguß – jede nicht sichtbare Perikarditis zur Herzbeutel-Tamponade – jede Peritonitis, die sonst unbemerkt bliebe, zum großen Aszites, oder jede harmlose Hepatitis zu einer schmerzhaften Hepatomegalie (Kapselspannung).
Das sind nur die häufigsten von 50 möglichen Paniken. Bei jedem Schmerz, bei jedem Fieber bekommen wir gleich Panik, wenn wir mit tatü-tata ins Krankenhaus geschleppt werden. Die meisten Patienten, die im Krankenhaus

sterben, sterben nicht etwa an der vermeintlichen „Krankheit", die ja ohnehin immer nur die eine Hälfte eines Sinnvollen Biologischen Sonderprogramms® ist, sondern an den durch die Paniken bedingten Komplikationen. Ganz besonders gilt das für die armen Kinder. Das ganze klerikale Getue im Krankenhaus mit Chefarzt (dem niemand widersprechen darf), Ministranten-Assistenten etc. sorgen für weitere Panik. Von dem (esels)-dummen Chefarzt erhält der Patient zitternd seine angebliche – im Grunde falsche – Diagnose, weil ja der Chefarzt von der Germanischen Heilkunde nichts versteht. Alle nicken, der Patient ist am Boden zerstört, und mit Chemo läßt sich dann die Panik noch bis ins Unermeßliche steigern.
Dabei ist das alles Schwachsinn, einschließlich sog. Prognose, daß der Patient sterben werde, es stimmt ja nur scheinbar deshalb, weil der Patient sich in posthypnotische Panik bringen läßt. So wie sich das Kaninchen vor lauter Panik vor der Schlange nicht mehr rühren kann und sich widerstandslos von der Schlange fressen läßt.
Und nun, liebe Leser, stellt Euch einen Patienten vor, der die GERMANISCHE nicht nur mal kennengelernt hat, sondern sie richtig begriffen hat. Der weiß: Bösartige Krankheiten gibt es gar nicht, genau wie es keine bösartigen Mikroben oder bösartige Krebszellen gibt. Jede vorübergehende scheinbare Störung in der Natur schwingt als Sinnvolles Biologisches Sonderprogramm® – man könnte auch sagen, als Archaische Melodie® – zum Überleben des Patienten. Es sind lauter Überlebensprogramme, die jeweils mit einem DHS gestartet werden. Auch wenn sich das für uns noch ungewohnt anhört: Man überlebt eher mit Krebs als ohne. Denn jedes **Sinnvolle** Biologische Sonderprogramm® hat eben seinen Biologischen **Sinn**!!!

1. Beispiel:
Jede Mutter, deren Kind vor ihren Augen verunfallt ist, erleidet einen Brustkrebs auf der Mutter/Kind-Seite (RH linke Brust – LH rechte Brust). Eine höchst sinnvolle Aktion der Natur, denn nun hat das Kleinkind, das gestillt wird, durch das Tumor-bedingte vergrößerte Milchangebot, eine größere Überlebenschance. Nach der Lösung des Konfliktes wird der Brusttumor tuberkulös wieder abgebaut.
Wo ist da, bitte, was Bösartiges dran?

2. Beispiel:
Ein hastig heruntergewürgter Knochen bleibt im Magen-Darm-Trakt hängen, weil er zu groß ist. Durch das DHS gibt der Organismus den Start zu einem Darm-Tumor, der vor dem unverdaulichen Brocken wächst (proximal = maulwärts). Nun wird literweise Darmsaft (zwecks Verdauung des Brockens) aus dem Tumor produziert und – nach kurzer Zeit wird der Brocken so weit abgedaut, daß er durchrutschen kann. In Notzeiten kann die Verdauung dieses Brockens vielleicht über Tod und Leben des Tiers entscheiden.
Was also ist an diesem sinnvollen Vorgang „bösartig"? Antwort: nur unsere religiös verblendete Ignoranz!

„Gutartig" und „bösartig" gibt es in der Biologie und in der Natur nicht. Die Begriffe stammen aus der jüdisch-christlichen Religion. Die ganze Medizin sollte „religiös" verstanden werden.

Bisher verstanden wir nicht, warum Gewebe plötzlich zu wachsen beginnt. Wir dachten, das sei ein „Fehler" der Natur und sagten „bösartig" dazu.
Durch die GERMANISCHE wissen wir, daß Gewebe nicht „einfach so" wächst. Stets handelt es sich um ein vom Gehirn gesteuertes **Sinnvolles Biologisches Sonderprogramm der Natur®**.
Untersucht man das Gewebe eines Embryos oder das Gewebe einer gerade verheilenden Wunde unter dem Mikroskop, müßte man diese als „bösartig" einstufen. Vergrößerte Zellen und vergrößerte Zellkerne weisen auf lebhaftes Gewebewachstum hin.

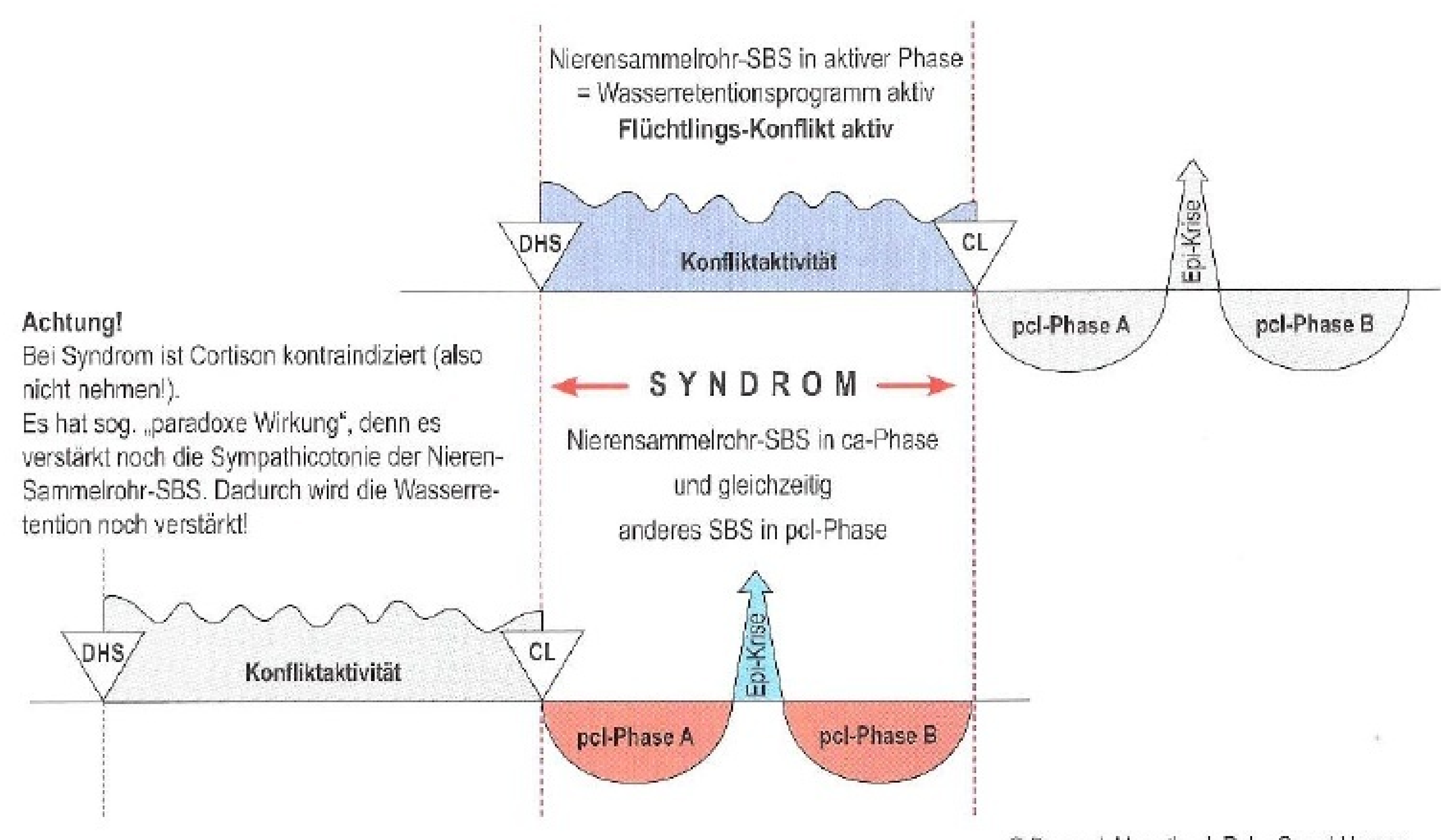
Das heilende Callus-Gewebe des Knochens innerhalb des Periosts unterscheidet sich nur dadurch vom Callusgewebe außerhalb des Periost, was wir Osteosarkom nennen, daß es aus dem (meist durch artifizielle Punktion) perforierten Periost ausgetreten ist.
In der Natur kommt so etwas oft vor als sog. „offener Bruch", sofern ein biologischer Konflikt mit einherging.
Das extraperiostale Osteosarkom macht auch nichts Sinnloses. Sondern da der Knochen einstweilen nicht heilen kann, weil der Callus immer abläuft, versucht der Organismus mit dem Osteosarkom wie mit einer Manschette den Knochenbruch zu stabilisieren, ruhigzustellen und zu fixieren. Daß wir das früher mit unserer dümmlichen religiösen „gutartig"- und „bösartig"-Vorstellung nicht verstehen konnten, ändert daran nichts.

Nun, liebe Leser, wollt Ihr nicht das Jubeln beginnen?
Es gibt nichts „Bösartiges" in der Natur. Alles ist sinnvoll!! Es gibt folglich auch keine „bösartigen Krankheiten", die uns zerstören wollen, wie wir geglaubt hatten, auch keine Mikroben oder Krebszellen, die uns zerstören.
Und wenn wir unseren Krebs zu 99 % überleben können (wie eine gewisse Religionsgemeinschaft, weltweit).
– genauso wie wir zu 99 % unseren Schnupfen überleben, dann haben wir doch keine Angst, keine Panik mehr.
Dann fällt ¾ der bisherigen Sterbeursache weg. Und die Pseudo-Autorität des (esels)-dummen Chefarztes reduziert sich auf Null. Der hatte ja seine angemaßte Pseudo-Autorität nur durch die Panik und den Woodoo-Zauber, den er verbreitet hat – der in Israel schon 30 Jahre nicht mehr verbreitet werden kann, weil dort bei allen Patienten Germanische Heilkunde angewendet wird.
Selbst wenn ein Patient mal in ein Gesundungshaus der Germanischen Heilkunde (früher Krankenhaus) muß, weiß er: Hier überleben alle – genauso wie er weiß: Im Konzert oder im Thermalbad überleben alle. Natürlich stirbt gelegentlich mal einer am Herzinfarkt, aber das sind dann die 1 %!
Jetzt versteht Ihr vielleicht, warum man die Germanische 30 Jahre vor Euch verschwiegen hat.
Wacht auf aus Euren Panikträumen. Die Germanische gibt Euch nicht nur die seelisch-körperliche Freiheit zurück, die Ihr verloren hattet, sondern sie gibt Euch auch die Würde wieder zurück, die man Euch weggenommen hatte.
Lernt die Germanische – mit ihren Sinnvollen Biologischen Sonderprogrammen der Natur® – für Euch selbst!!
Im Nachfolgenden bringen ich die handfesten Beweise, daß wirklich die Juden nicht nur in Israel sondern weltweit die Germanische Heilkunde (Germanische Neue Medizin®) kennen und praktizieren.

Das Syndrom

Immer, wenn zwei aktive SBSe im annähernd gleichen Rhythmus zusammen, aber auf verschiedenen Hirnseiten laufen, sprechen wir von einer Konstellation.
Wenn SBSe in verschiedenen Phasen miteinander vorkommen, sprechen wir von Syndromen (ein SBS in ca-Phase, ein anderes in pcl-Phase).

Wenn wir aber irgendein SBS in pcl-Phase in Kombination mit Flüchtlings-, Existenz- oder Alleingelassenseins-Konflikt = Wasserretentionskonflikt in
ca-Phase der Nierensammelrohre meinen, sprechen wir von **„dem Syndrom"** (schlechthin).



Der biologische Sinn: Bei einem Flüchtlings-Konflikt läuft das archaische Programm: Achtung! Wasser einsparen und noch überall, wo möglich, Wasser aufnehmen, weil es in nächster Zeit kein Wasser geben wird. Es wird dann nur noch wenig Urin ausgeschieden, im Extremfall nur noch 200 ml, was wir Anurie nennen (womit aber der Harnstoff noch eliminiert werden kann).
Das Programm sorgt dafür, daß besonders an dem Organ und am zugehörigen HAMERschen HERD im Gehirn, der eine pcl-Phase hat beim SYNDROM, große Mengen an Flüssigkeit gehortet werden, weil sich das offenbar anbietet. Dadurch schwillt das in Lösung (pcl-Phase) befindliche Organ gewaltig an.

Das Syndrom bedeutet immer, außer einer generalisierten mäßigen oder stärkeren Wassereinlagerung,
a) der Bereich des in pcl-Phase befindlichen Organs ist stark wassereingelagert, z. B. statt Hepatitis, Hepatomegalie, und .
b) der zugehörige Hamersche Herd im Gehirn ödematisiert. Das nannte die Schulmedizin bis heute idiotischerweise „Hirntumore".

z. B.: Ein aktives Nieren-Sammelrohr-SBS in ca-Phase kann sogar alte Kavernen neu aufpumpen, schon bei leichter Hepatitis: Wir nennen es dann Hepatomegalie (= große Leber) mit Hirnödem im Stammhirn (sog. „Stammhirntumor").
z. B.: Aktives Nieren-Sammelrohr-SBS in ca-Phase + Pleuritis (= pcl Pleura-Mesotheliom) = Syndrom = exsudativer Pleuraerguß mit HH -Ödem im Kleinhirn (sog. „Kleinhirntumor")
z. B.: Aktives Nieren-Sammelrohr-SBS in ca-Phase + Rippenosteolyse in pcl-Phase = Syndrom = transsudativer Pleuraerguß + HH-Ödem im Großhirn-Marklager (sog. „Großhirntumor").
z. B.: Aktives Nieren-Sammelrohr-SBS in ca-Phase + Peritonitis (= pcl Peritonealmesotheliom) = Syndrom = Aszites mit HH-Ödem im Kleinhirn (sog. „ Kleinhirntumor")
Oder umgekehrt: Arthritis nach Osteolyse in Knienähe + Nieren-Sammelrohr-SBS in ca-Phase = Syndrom = riesiger sog. Gelenkrheumatismus (falls punktiert: Osteosarkom) + HH-Ödem im Großhirnmarklager (= sog. „Großhirntumor").

Wenn Existenzkonflikt (Nieren-Sammelrohr-SBS in ca-Phase) gelöst, d. h. in pcl-Phase, dann geht
a) das Organödem rasch zurück, und
b) das Hirnödem rasch zurück, d. h. der sog. „Hirntumor" verschwindet. Zurück bleibt eine harmlose Glianarbe.

Das Syndrom ist eine der häufigsten Komplikationen in der klinischen Medizin (Aszites, Pleuraerguß, Hepatomegalie etc, etc.), die wir aber erst seit Kenntnis der germanischen Heilkunde verstehen können. Da wir nämlich die Ursachen und den Verlauf in der Germanischen kennen, können wir auch ursächlich therapieren.

Die Therapie hat im Prinzip mehrere Möglichkeiten des Ansatzes:

1. Die effektivste ist immer, den Existenz-, Flüchtlings- oder Alleingelassenseins-Konflikt zu lösen, das kann innerhalb von Stunden funktionieren.

2. Wenn man aber weiß, daß die pcl-Phase der anderen Komponente unmittelbar vor dem Ende steht, kann man diese kurze Zeit abwarten.

Aber die 1. Möglichkeit ist quasi „Nummer Sicher". Z.B. beim transsudativen Pleuraerguß können wir nicht darauf warten, bis die Wirbelsäule fertig-rekalzifiziert ist. Bis dahin kann uns der Patient mit Syndrom schon gestorben sein. Das Sichere ist meist, das in ca-Phase befindliche Sammelrohr-SBS zu lösen. Dann ist das SYNDROM augenblicklich zu Ende und der Patient aus der Oligurie heraus. Damit geht auch der Aszites, Pleuraerguß, Pericarderguß rasch zu Ende.
Was kann hierbei Mein Studentenmächen bewirken? Antwort: sogar sehr viel und sehr wirksam!

1. Wenn der Sammelrohr-Krebs einseitig oder beidseitig in ca-Phase sind, also Oligurie oder Anurie, dann kann Mein Studentenmädchen den Prozess stoppen, also dafür sorgen, daß nichts fortschreitet.
2. Wenn nur ein kleiner Teil der 6 Organherde (3 Etaten bei 2 Nieren) in pcl-Phase sind, kann Mein Studentenmädchen die obligatorische Tuberkulose und die Urin-Ausscheidung optimieren.

Wir müssen gewissenhaft die Gefahren des klinischen Bildes diagnostizieren und abwägen. Dabei ist evtl. eine initiale Pleura-, Perikard- oder Aszites-Punktion nicht zu vermeiden, um dem Patienten zunächst mal Luft zu verschaffen.
Wir müssen grundsätzlich wissen, daß es einen (weder exsudativen noch transsudativen) Pleuraerguß ohne Syndrom nicht gibt. Das Gleiche gilt für den Aszites, die Perikard-Tamponade, etc. etc.
Nun wissen wir, daß alle vom Althirn gesteuerten Organe in der pcl-Phase ggf. Tuberkulose machen (sofern der Patient beim DHS bereits Tuberkelbakterien hatte) und der Körper dadurch Eiweiß verliert. Während dies ohne Syndrom kein Problem ist und das verlorene Eiweiß leicht durch proteinreiche Diät ersetzt werden kann, sieht es im Falle von Syndrom bei Ergüssen der kleinhirngesteuerten Organe (Pleuraerguß, Pericarderguß oder Aszites) anders aus.
Vorsicht bei Aszitespunktion:
Wenn z. B. ein Aszites punktiert wird, nimmt dies dem Patienten soviel Eiweiß weg wie in der gleichen Menge Blutserum vorhanden ist (gleiche Eiweißkonzentration). Das ist gefährlich und das Eiweiß muss dringend ersetzt werden. Wenn dies nicht geschieht, nimmt der Patient rasant an Gewicht ab, da sich der Körper den Serum-Eiweiß-Spiegel dadurch auffüllt, daß er Eiweiß aus den eigenen Organen abzieht. Deshalb hieß die Tuberkulose früher Schwindsucht (= rasche Gewichtsabnahme).

Eine eiweißreiche Ernährung ist hier also überlebensnotwendig und statt einer Punktion **sollte dem Patienten ein kleiner Ballonkatheder gelegt werden**, durch den er den Abfluss des notwendigen Bauchwassers selbst regulieren kann (siehe symptomatische Hilfe unten).

Im Prinzip ist, wie schon gesagt, die Nierensammelrohr-Komponente des Syndroms rasch lösbar, z.B. beim Konkurs. Die Großmutter gibt 100.000 Euro als vorgezogenes Erbe, der Konkurs ist abgewendet, das Syndrom ist beendet. Das Riesenödem reduziert sich auf Normalödem. Die Urinausscheidung normalisiert sich.
Beim Flüchtlingskonflikt durch Einlieferung in das bedrückende Krankenhaus hilft, daß der Patient rasch das Krankenhaus verläßt.

Einen Existenzkonflikt „geistig" zu lösen, z. B. durch Resignation, ist schwierig.

Wenn wir ein Syndrom nicht so leicht oder rasch lösen können, bieten sich vorübergehend wirksame symptomatische Hilfen an: z.B.

- eine Dauer-Drainage des Aszites durch Ballonkatheter (wie bei Blasenkatheter) mit einem Hähnchen, aus dem der Patient jeweils nur das notwendige Bauchwasser abläßt, sich dafür aber sehr eiweißreich ernähren muß. Vorteil: wenn z. B. nach zwei bis drei Monaten das Syndrom gelöst ist, hört der Aszites von alleine auf.
- Reduktion der Trinkmenge (höchstens 1 Liter) zur Vermeidung der Ödem-Zunahme
- Die intervenösen Infusionen (gegen die sich der Organismus ja nicht wehren kann) sind völlig kontraindiziert
- Hilfreich ist auch eine vorübergehende symptomatische Therapie: 1 oder 2 mal täglich Bad in 0,9%iger Kochsalzlösung (ca. 0,9 kg Salz in 100 Liter Wasser für jeweils 1 Stunde). Der Organismus fühlt sich dann quasi „wie im Urmeer". Als unsere „Vorfahren" aus dem Wasser an Land gingen, hatte das Meer 0,9% Kochsalz.
- Cortison und Diuretika sind kontraindiziert solange der Patient weniger als
1000 ml Urin läßt. Aber auch hier könnten die 1000 ml durch Teilfunktion beider Nieren zustande gekommen sein, sodaß trotzdem noch beide Nieren betroffend sind. Diese Differenzierung können wir aber treffen mit Hilfe eines Hirn- und eines Organ-CTs.

Cortison und Diuretika wirken beide sympathicoton, also Sammelrohrkonflikt-verstärkend und können das Ödem noch verstärken, wenn beide Seiten der Sammelrohre betroffen sind. Deshalb sind sie bei Betroffensein beider Nieren auf jeden Fall kontraindiziert. Die beste Möglichkeit (siehe Fall 3) ist Mein Studentenmädchen.

Verifikation der Germanischen durch die israelische Regierung

Unter dem 28. Januar 2005 veröffentlichte Prof. Joav Merrick[4] (Ärztlicher Direktor innerhalb des Ministeriums für Soziales von Israel, Prof. für Pädiatrie der Ben Gurion Universität, Beer-Sheva, Israel): *„Rationalität und Irrationalität in Ryke Geerd Hamers Methode der ganzheitlichen Behandlung von metastasierendem Krebs[1]“*:

> „Aus theoretischer Sicht stellen wir daher fest, daß Hamers erstes Gesetz (**die Eiserne Regel des Krebs), fundiert ist...**“ und an anderer Stelle:
> „Die beiden ersten Grundsätze von Hamers Arbeit, nämlich die psychosomatische «Eiserne Regel des Krebs» (Hamers erstes „Gesetz“) und das Prinzip der Umkehrung der Pathogenese in Salutogenese (Hamers zweites „Gesetz“) gelten in der heutigen Ganzheitsmedizin als anerkannt.“

Merrick & Co. lügen, wenn sie weiter schreiben:

> „Erst nach Jahrzehnten theoretischer Arbeiten, und erst, nachdem es uns vor Kurzem gelungen ist, ähnliche Heilungsprozesse mit Krebspatienten in unserer eigenen Forschungsklinik zu erreichen, waren wir in der Lage, das umstrittene erste Gesetz von Hamer zu akzeptieren und zu verstehen.“

1986 hat uns der Pariser Oberrabbiner Denoun verraten, daß sein damaliger Chef, Weltoberrabbiner der Lubavitscher Chassidim in New York, Menachem M. Schneerson, mit einem Kommentar 1984 für alle Juden verbindlich die Verpflichtung in den Talmud geschrieben hat, alle Juden der Welt müßten sich nach der Germanischen Heilkunde therapieren lassen.

Merrick & Co. haben ihre Veröffentlichung, daß die beiden ersten Biologischen Naturgesetze richtig seien, mit dem Richter und ranghöchsten Rabbiner Frankreichs, Francois Bessy, zeitlich genau abgestimmt. Er hatte mich mit einer der ersten Euro-Orders 2004 nach Frankreich verschleppt (3 Jahre Gefängnis), weil angeblich vier mir gänzlich unbekannte Patienten kurz vor ihrem Chemo-Tod noch in meinen Büchern Germanische Heilkunde gelesen Hätten, die ja falsch sei. Kurz vor der Veröffentlichung von Rabbi Merrick und Co. am 28.1.2005, mit der ja die GERMANISCHE jüdischerseits ministeriell als richtig erklärt wurde, hätte ich die Germanische Heilkunde unmittelbar vorher noch offiziell an die Rabbiner abtreten sollen, hätte mich verpflichten sollen, nie mehr über die Germanische Heilkunde zu sprechen oder zu schreiben, hätte in Frankreich Wohnung nehmen und mich jede Woche einmal bei der Polizei melden sollen. Noch viel schlimmer: Ich wäre, wie unsere Batimentschefin im Gefängnis mir später gestanden hat, danach sofort zwangspsychiatrisiert und in eine psychiatrische Klinik versenkt worden. Die neuen

---

4 The Scientific World Journal, VOL: 5, p. 93-102, 2005012

„Besitzer" der Germanischen Heilkunde hätten diese natürlich sofort umbenannt in „Jüdische Neue Medizin". Inzwischen wissen wir aber daß schon seit Okt./Nov. 1981 alle jüdischen Ärzte der Welt nach der Germanischen Heilkunde praktizieren (siehe Dokument des Anwalts Koch in Schwerin vom 8.7.2010).

Anwaltskanzlei Koch

RA Koch · Grunthalplatz 13 · 19053 Schwerin

Joachim I. Koch
Rechtsanwalt
zugelassen auch am
Oberlandesgericht Rostock

Grunthalplatz 13
19053 Schwerin
Tel.: 0385 / 555 193
Fax: 0385 / 555 9637

Herrn
Dr. Ryke Geerd Hamer
per Fax! 0047 33522134
Sandkollveien 11
N-3239 Sandefjord
NORWEGEN

08.07.10
Az.: j53_725

Dr. Hamer ./. Universität Tübingen
VG Sigmaringen wg. verschiedener Anträge (ursprünglich Widerklage)

Sehr geehrter Herr Dr. Hamer,

der Ihrerseits vorgetragene Sachverhalt,

daß offenbar schon im Oktober 1981 bei der Universität Tübingen die Richtigkeit der (Germanischen) Neuen Medizin bekannt war,

ist unstreitiger Sachverhalt im Prozeß gewesen.

Weder hat die Universität Tübingen dieses bestritten, noch ist das Gericht in seinem Urteil v. 25.6.2010 (Geschäftszeichen 8 K 399/08) davon ausgegangen, daß hierüber Zweifel bestünden.

Mit freundlichem Gruß

Koch
Rechtsanwalt

Schon im Oktober/November 1981 haben fünf jüdische Medizinprofessoren der Universität Tübingen, wie uns der Justitiar der Universität verraten hat, an mehr als hundert Patienten hinter verschlossenen Türen geprüft und festgestellt, daß der Dr. Hamer wirklich ***„den Stein der Weisen in der Medizin"*** *entdeckt hatte.*
Das wird heute nicht mehr bestritten.
Aber sofort haben sich der Welt-Oberrabbiner Menachem Schneerson in New York und sein Rabbinerkollege, der jüdische Papst der kathol. Kirche in Rom, eingeschaltet und die Germanische Heilkunde mit ihrer 99% igen Überlebensrate bei Krebs für alle Nichtjuden verboten.
30 Jahre lief der Prozeß im Verwaltungsgericht Sigmaringen. Schließlich kam der Betrugsprozeß vor den Verwaltungsgerichtshof in Mannheim: In einem Telefonat im Sept. 2011 sagte der Richter Klein zu mir: „Ja, Herr Dr. Hamer, es stimmt zwar, daß die Universität nicht mehr bestreitet, Betrug gemacht zu haben, aber sie gibt es ja auch nicht förmlich zu."
„Aber Herr Richter Klein, einen Massenmörder, Räuber oder Kinderschänder zur Wahrheit zu zwingen, ist doch die Aufgabe des Gerichts."
„Ja", sagte Richter Klein, „das stimmt zwar, aber die Universität Tübingen kann man nicht zur Wahrheit zwingen."
Damit brach er das Gespräch ab und der Verwaltungsgerichtshof entschied für die betrügerische Universität und gegen Milliarden von Toten.

Newsletter der Botschaft des Staates Israel

Israel Diplomatic Network

 Komplette Druckversion | Botschaft des Staates Israel - Berlin | Mittwoch, 29.10.2008

GESELLSCHAFT

Rückgang der Krebsfälle in Israel

Die Verbreitung von Krebserkrankungen befindet sich in Israel im rückläufigen Trend. Dies teilte der nationale Krebsregistrator, Dr. Micha Barchana, heute mit. Grund dafür ist vor allem der Rückgang von Dickdarm-, Brust- und Lungenkrebs.

Barchana wies darauf hin, dass wegen des Bewusstseins der Öffentlichkeit und damit zusammenhängenden Vorsorgeuntersuchungen Fälle von Brustkrebs zunehmend im frühen Stadium entdeckt würden. Aktuellen Angaben zufolge sind im Jahr 2006 3075 Fälle von Brustkrebs registriert worden (gegenüber 3144 im Jahr 2005). Nach wie vor hohe Brustkrebsraten verzeichnet der arabische Sektor.

Auch die Zahl der Krebstoten ist im Laufe der vergangenen Jahre zurückgegangen. So starben etwa im Jahr 2004 152 Menschen in Israel an Krebs; 2003 waren es 160 Tote.

(Haaretz, 22.10.08)

14/01/2010 16:09

Zum Vergleich: In Deutchland werden täglich ca. 3000 Patienten mit Chemo und Morphium vorsätzlich exekutiert, also ca. eine Million pro Jahr von denen aber statistisch betrügerischerweise inzwischen auf Anordnung der Ärztekammer 800.000 Chemo- und Morphium-Tote als Herz-Kreislauftote geführt werden müssen.

Krebs: in Israel auffallend selten

Der nationale Krebsregistrator von Israel, Dr. Micha Barchana, teilte neulich mit, daß die bereits schon sehr niedrigen Krebsraten in seinem Land erfreulicherweise weiter abnehmen. Dies trifft vor allem auf Dickdarm-, Brust- und Lungenkrebs zu.

Bereits im Jahr 2004 starben von den 7,4 Millionen Einwohnern Israels nur gerade 152 Menschen an Krebs. Dies ergibt rein rechnerisch die sensationelle Zahl von 0,4 Krebstoten pro Tag. Zum Vergleich: Im selben Jahr erlagen allein in Deutschland 220'000 Menschen dem Krebs – also 601 Personen jeden Tag. In Österreich waren es 2008 täglich 55 Krebstote und in der Schweiz „nur" 40.

In Israel jedoch liegt dieser Wert immer noch um den Faktor 100 tiefer! Aus den israelischen Statistiken geht hervor, daß die meisten Krebsopfer der nichtjüdischen Bevölkerung entstammen. Somit ist die Todesrate unter den Juden nochmals geringer.

Warum nur? Leben die Israelis gesünder? Nicht wirklich, denn auch dort raucht beispielsweise jeder vierte. Der Schlüssel liegt ist die Krebsbehandlung an sich: Weil man in Israel den Krebs aus einer ganzheitlichen Sicht betrachtet und die totale Entgiftung von Körper, Seele und Geist als oberste Priorität setzt, im Verbund mit einer gesunden Ernährung.

Ganz offensichtlich funktioniert dieser natürliche Therapieansatz bestens. Nur schade, daß die Schulmedizin im Rest der Welt noch immer auf dem „Mordsgeschäft" von Chemotherapie, Bestrahlung und Radikalschnitt besteht. Helfen tut das nämlich nicht. Weltweit steigen die Krebserkrankungen immer noch an. Allein in Europa starben 2006 daran insgesamt 1,7 Millionen Menschen. Insider schätzen jedoch, daß es in Wahrheit weit mehr sind, weil viele Krebspatienten im nachhinein an den Folgen einer herkömmlichen Behandlung sterben und dann in der Statistikspalte für „Herz- und Kreislauftote" landen.

Zahlen können manches erhellen. So auch, wenn man die jährlichen Krebstoten in einem Land, auf die jeweilige Bevölkerungszahl bezogen, auf eine Million Einwohner umrechnet und die so erhaltenen Werte der verschiedenen Länder miteinander vergleicht: Auf eine Million Deutsche kommen 2'683 Krebsopfer pro Jahr. In der EU (25 Mitgliedstaaten) liegt dieselbe Vergleichszahl bei 2'522 Toten, in Israel bei 21. Somit ist das Risiko, an Krebs zu sterben, in Europa 120 Mal größer als in Israel.

Da gibt es nur eins: Entweder nach Israel auswandern oder sich nur naturheilkundlich behandeln lassen! ■

www.ZeitenSchrift.com 64/2009

Zum Artikel der Zeitenschrift von 6.4.2009 „Krebs in Israel auffallend selten".
Natürlich behandeln die jüdischen Ärzte ihre jüdischen Patienten nicht „naturheilkundlich" sondern streng nach der Germanischen Heilkunde.

Welches sind die Konsequenzen meiner Entdeckung der Germanischen Heilkunde[3] für jüdische Patienten?
Wir stellen fest: Regierungsmitglied Joav Merrick hat 2005 mitgeteilt, daß er sich „mehrere Jahrzehnte", d. h. seit 1984 (Talmudkommentar von Rabbi Schneerson nach Oberrabbiner Denoun) mit der Germanischen Heilkunde beschäftigt hat. Er hat (natürlich schon nach wenigen Tagen, aus taktischen Gründen der Exkulpation aber erst 2005 zugegeben) festgestellt, was ja schon seit 1981 bekannt war, daß die beiden ersten biologischen Naturgesetze (die Eiserne Regel des Krebs und das Gesetz der Zweiphasigkeit) richtig sind und in Israel allgemeine Akzeptanz haben.
Sprich: Sie werden von allen Juden der Welt praktiziert.
Also: Wenn die beiden ersten biologischen Naturgesetze allgemein anerkannt sind, das bedeutet, daß z. B. Lungen-, Leber-, Pankreas-, Dickdarm- oder Brustdrüsen-Krebse in Israel seit 32 Jahren keine echten Erkrankungen mehr sind, sondern Sinnvolle Biologische Sonderprogramme, bei denen, wenn der Konflikt mit Hilfe der Rabbinner und der jüdischen Ärzte gelöst wird, was in 99% der Fall ist, die Patienten in die Heilungsphase kommen, wo der Tumor ohne Chemo und Morphium von alleine (Tuberkulose) verschwindet. Diese glücklichen Patienten haben keine Panik, weil ihre Rabbiner und jüdischen Ärzte bestens Bescheid wissen mit der GERMANISCHEN und ihnen bei der Konfliktlösung und bei kleinen Komplikationen in dafür speziell ausgerüsteten Krankenhäusern helfen können. Dadurch überleben die jüdischen Patienten natürlich zu 99%.

Welche Konsequenzen hat meine Entdeckung der GERMANISCHEN seit 32 Jahren für nichtjüdische Patienten? – Keine !
Für die Nichtjuden bleibt die Germanische Heilkunde pur verboten. Wir haben nicht einmal einen einzigen Doktor, der nur Germanische Heilkunde praktizieren darf, ich selbst habe seit 27 Jahren Berufsverbot. Wir haben keine Krankenhäuser für unsere Patienten. D. h., wenn die nichtjüdischen Patienten z. B. Lungen-, Leber-, Pankreas- oder Brustdrüsen-Krebse haben und ahnungslos zu ihrem jüdischen Onkologen gehen, dann sind das alles allerschwerste, „bösartige", „tödliche" Krankheiten die quasi keine Überlebenschance haben und in wenigen Monaten zum Tode führen. Die Patienten sind in totaler Panik durch diese betrügerische Diagnose und Prognose die als einzige existierende Möglichkeit angeboten wird. Sie lassen sich dann in angeblicher Ermangelung einer Alternative schließlich wie Schafe zur Schächtbank führen. Zynischerweise sagt man ihnen, das Leben könne noch ein bischen verlängert werden mit Chemo und Bestrahlung und die Schmerzen verringert werden mit Morphium.

Meine Gegner und die durch Propaganda zumeist hirngewaschenen Menschen wollen oder können mich nicht verstehen. Sie meinen, ich solle mich auf die Germanische Heilkunde beschränken und die Sterbenden und Toten vergessen. Könnt Ihr denn ruhig bleiben, wenn Ihr wißt, daß morgen vielleicht schon Euer Kind und übermorgen Eure Geschwister oder Eltern erbarmungslos exekutiert werden, und das ohne jegliche Notwendigkeit und einzig aus religiösem Wahn?

Tel. 0221-413046 oder 413047

22.Juni 1986

Herrn Oberrabbi

Dr. med. Menachem Mendel S c h n e e r s o n

770 Eastern Parkway B r o o k l y n

New York 11213



Sehr geehrter Herr Oberrabbi !

Sie sind das geistige Oberhaupt aller Juden dieser Welt, wie mir Rabbi Hennum gesagt hat. Sie sind gleichzeitig auch das spirituelle Oberhaupt aller Freimaurerlogen, die ja alle "am Tempel Zions" arbeiten. Sie sind Mediziner und Sie verstehen gut Deutsch. Deshalb ist mein Brief bei Ihnen an der richtigen Adresse.

So sehr ich mich gefreut habe, daß Sie mein deutsches Buch "Krebs, Krankheit der Seele, Kurzschluß im Gehirn, dem Computer unseres Organismus" gelesen und offensichtlich verstanden haben und bereits Order gegeben haben, es auf Ihre jüdischen Patienten anzuwenden, so sehr enttäuscht bin ich darüber, daß Sie offenbar immer noch nicht an Ihre Logen Order gegeben haben, den Boykott der EISERNEN REGEL DES KREBS bezüglich der Nichtjuden aufzuheben. Bitte sagen Sie mir nur nicht: Wir waren es nicht denn ich weiß über alles bestens Bescheid.

Ihre Freimaurerlogen haben seit 5 Jahren das grausigste Verbrechen der Menschheitsgeschichte begangen durch den Boykott der Entdeckung der EISERNEN REGEL DES KREBS. Für Hunderte von Millionen armer Menschen bedeutete das einen qualvollen Tod. Die Freimaurerlogen und Israel, in dessen Diensten alle diese Freimaurerlogen "am Tempel Zions" arbeiten, haben die Verantwortung und die Kollektivschuld für dieses Schlimmste Verbrechen der gesamten Menschheitsgeschichte zu übernehmen. Meine Frau gehört auch zu den Opfern dieses Boykott-Terrors. Meine Familie und ich werden seit Jahren systematisch terrorisiert, 4 mal hat man einen Attentatsversuch auf mich gemacht.

Verehrter Herr Oberrabbi, Sie sind der bestinformierte Mensch der Welt glaube ich. Sie wissen auch genau, daß jedes Wort genau stimmt, was ich Ihnen geschrieben habe. Der Tempel Zions, an dem Ihre Logenbrüder arbeiten, ist seit 5 Jahren zum Auschwitz Israels geworden, in das sich Israel selbst hineinmanövriert hat. Das Ausmaß des Verbrechens übersteigt überhaupt die Vorstellungskraft eines menschlichen Gehirns, meine ich.

Selbst wenn die Logenbrüder nach der "doppelten Moral" des Talmud arbeiten, hätte ich mir niemals früher vorstellen können, daß Menschen zu einem Verbrechen dieses furchtbaren Ausmaßes fähig sein könnten.

Herr Oberrabbi, was immer Sie auch zugeben oder nicht zugeben mögen, darüber mag die Geschichte entscheiden. Das Verbrechen wächst mit jedem Tag. Nach diesem Brief bleibt Ihnen keine Chance mehr zu schweigen, denn der Brief wird nie mehr aus der Welt verschwinden.

Ich bitte Sie für meine Patienten: geben Sie endlich Order an Ihre Logen, den Boykott gegen die Entdeckung der Zusammenhänge des Krebs bedingungslos aufzuheben. Jeder Rabbi Schön und Rabbi Seligmann von Koblenz bis New York wird Ihre Order befolgen, zumal Sie als Mediziner sich davon überzeugt haben, daß die EISERNE REGEL DES KREBS den wahren Sachverhalt des Krebsgeschehens wiedergibt.

Täglich kommen Rabbis und Logenmeister oder deren Abgesandte zu mir um über irgendwelche Bedingungen zu verhandeln, unter denen der Boykott aufgehoben werden könnte. Aber es darf doch keine Bedingungen dafür geben, daß Menschen weiter zu Tode gequält werden !

Verehrter Herr Oberrabbi, wenn der Zionismus erkauft werden muß mit dem schlimmsten Verbrechen dieser Menschheitsgeschichte, dann ist er eine Schande für die gesamte Menschheit. Werfen Sie Ihren Talmud mit der doppelten Moral weg, er hat sich nicht bewährt. Ich bitte Sie für meine sterbenden Patienten auf den Knien: Haben Sie menschliches Mitleid mit der Qual u n s e r e r Patienten, Juden wie Nichtjuden. Nur dieses Mitleid kann das grausige Verbrechen mildern.

Bitte, geben Sie sofort Order, den Boykott aufzuheben und die sterbenden Patienten retten zu lassen !

In der Hoffnung, daß Sie sich Ihrer Verantwortung und aller Konsequenzen bewußt sind und in dieser Verantwortung nunmehr die richtige Entscheidung treffen werden, grüße ich Sie mit vorzüglicher Hochachtung !

Dr. Ryke Geerd Hamer

Dr. med. Ryke Geerd Hamer

Anlagen
i.T sep. Post

Bitte versteht, daß ich als Entdecker dieser wunderbaren Germanischen Heilkunde ganz besonders die Pflicht habe dem Massenmord an unseren Patienten zu wehren. Und diese Pflicht werde ich bis zum Ende meines Lebens treu erfüllen.
Dieser flehentliche Brief an den damaligen Lubawitscher „Messias" oder Papst der Juden wird niemals aus der Welt verschwinden. Damals wußte ich schon, was knapp 20 Jahre später Rabbi Prof. Joav Merrick zugegeben hat, daß alle Juden in Israel und weltweit meine Entdeckung der Germanischen Heilkunde ausschließlich verwenden und damit fast alle überleben, während 3 Milliarden nichtjüdischen Patienten weltweit zu Tode geschächtet worden sind.

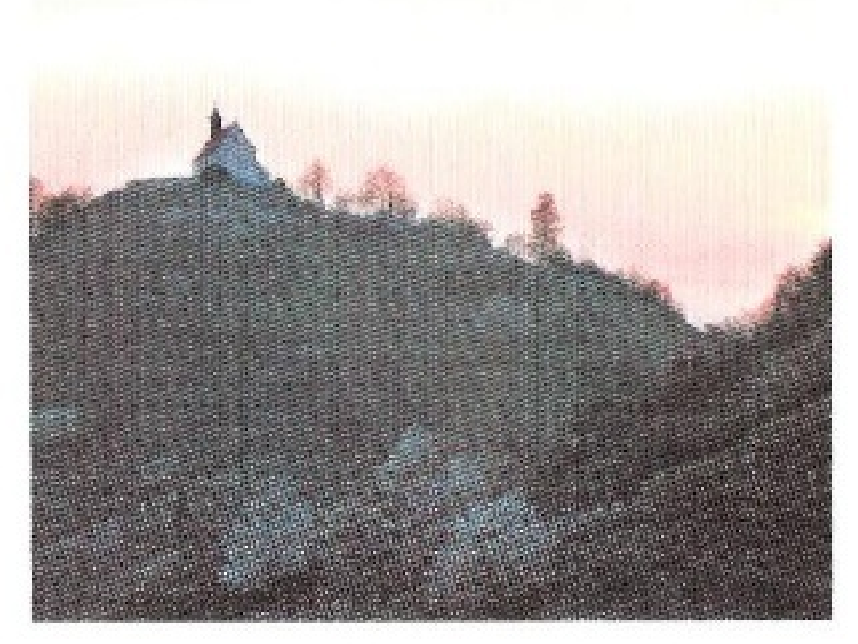
Diese Germanische Heilkunde ist aber für alle Menschen da, auch für Nicht-Juden. Denn jeder Mensch möchte gerne noch weiter leben.

Mein Studentenmädchen – die urarchaische Zaubermelodie

Das Lied Mein Studentenmädchen, das in Tübingen spielt, entstand 1976. Es jährte sich zum 20. Jahr der Beginn unserer Liebe.



Spaziergang zur Wurmlinger Kapelle mit den letzten Sonnenstrahlen



Blick auf die Wurmlinger Kapelle bei Tübingen, zu der wir im Dezember 1956 gewandert waren.

Aber das DHS lag natürlich etwas später: Als mein bezauberndes Studentenmädchen Sigrid zwischen dem 10. und 15. Januar 1957 zurück aus dem Weihnachtsurlaub in Blankenese kam, sagte sie mir: „Du, meine Regel ist einige Tage überfällig, meinst Du, es ist möglich, daß ich ein Kind von Dir bekomme?“

Das war das DHS – ein Revierangst-Konflikt, die Bronchienschleimhaut betreffend. So lieb ich meine Sigrid auch hatte und so sehr ich mir später auch weitere Kinder von ihr gewünscht habe, aber dies war der völlig verfrühte Zeitpunkt.
Revierangst bedeutet: Wie soll es denn in Zukunft weitergehen?
Man muß sich die Situation zum damaligen Zeitpunkt einmal vorstellen. Ein Studentenpärchen, das damals ein Kind bekam, war völlig disqualifiziert. Es gab zur damaligen Zeit nur zwei Möglichkeiten: entweder das Studium abbrechen (beide) und Pharmavertreter werden, oder – den Durchmarsch wagen, den schaffte aber damals quasi niemand. Besonders in unserem Fall, wo wir bettelarm waren und von unseren Eltern – außer dem gesetzlichen Kindergeld (60 DM) keine „müde Mark" bekamen.

Wir entschieden uns trotzdem für den nahezu aussichtslosen Weg, unsere Studien ohne Geld – mit Baby – in Erlangen fortzusetzen (ich Medizin, Theologie und Physik und Sigrid Medizin).



Im Schloßpark in Erlangen, wohin wir „geflohen" waren. Hier auf dem Rückweg vom Standesamt am 18.05.1957



Auf dem Weg in die Neustädter lutherische Kirche



Ein bettelarmes Studenten-Liebespaar in der Fränkischen Schweiz.
Hinter dem Paar sieht man die kleine Aktentasche mit der kostbaren Heiratsurkunde, die wir sicherheitshalber immer mitführten.

Sigrid in der Fränkischen Schweiz



*Bild von der Hochzeitsreise.
Wir fuhren zwei Stationen mit dem Zug bis Kersbach, von dort zu Fuß nach Forchheim.*



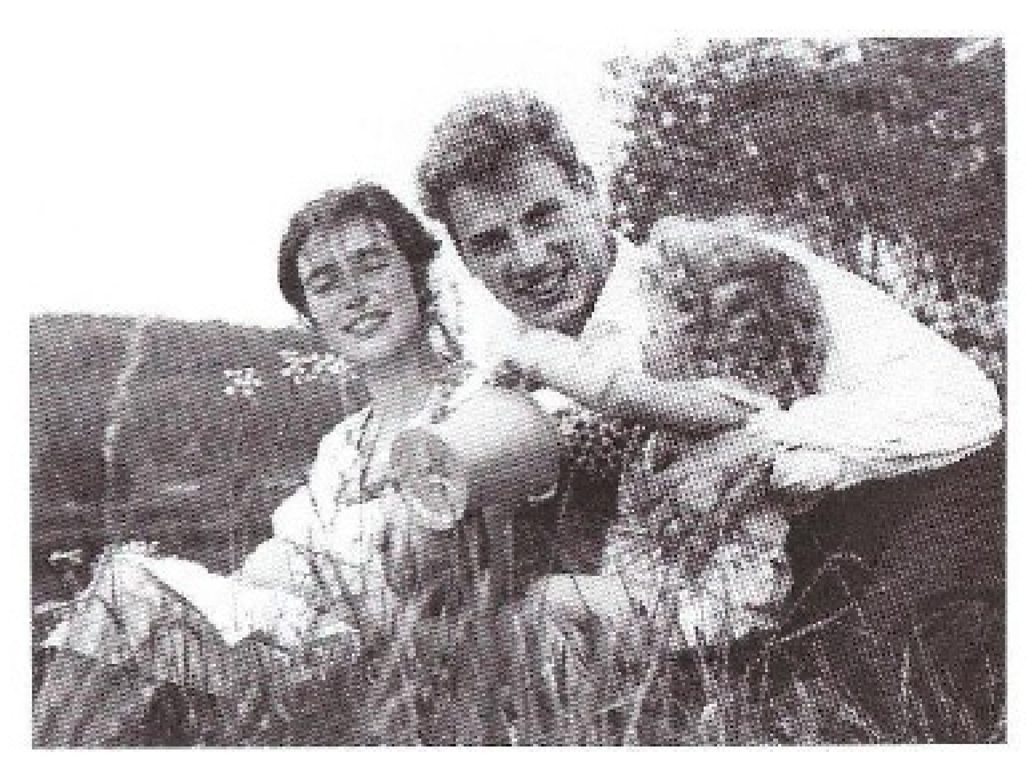
Hochzeitsreise in Kersbach



Auf der Loggia unserer winzigen Ein-Zimmer-Wohnung in Erlangen, Schuhstraße



Mutter Sigrid mit Tochter Birgit und verdeckt, Dirk im Salzbödetal bei Marburg im Sommer 1959



Unsere kleine Familie mit Birgit und verdeckt, Dirk



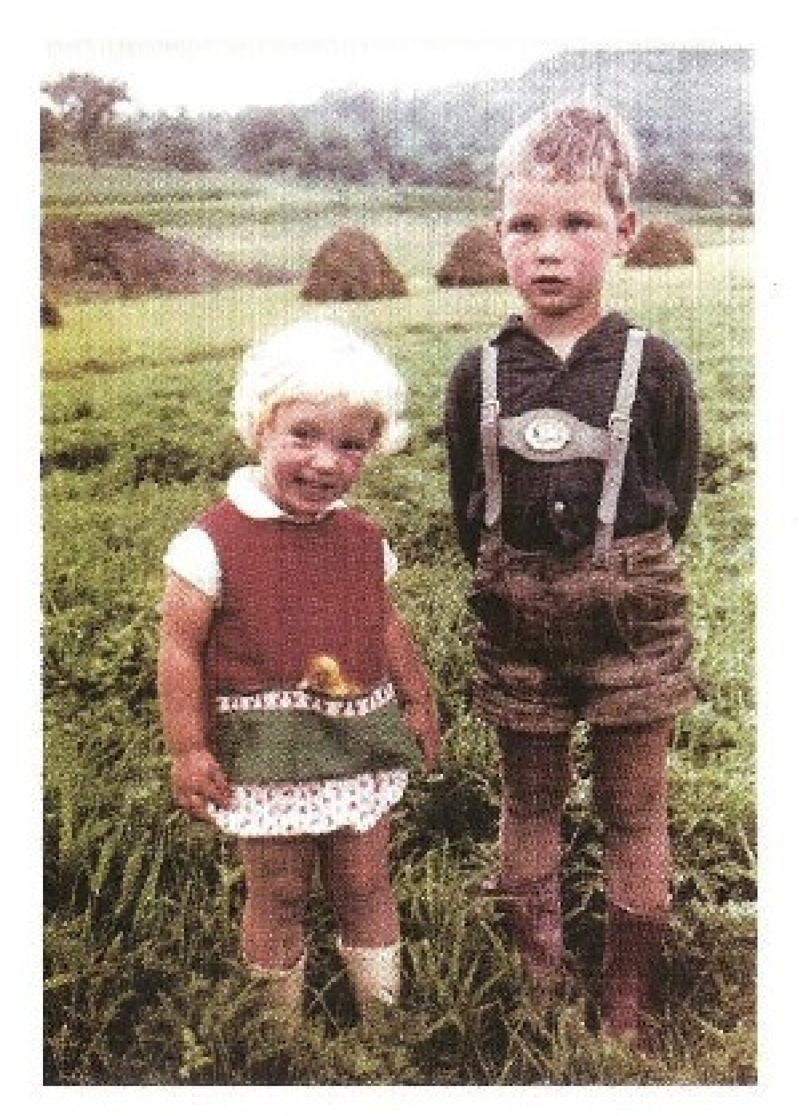
Vater Geerd und Sohn Dirk



Vater Geerd mit Birgit und Dirk









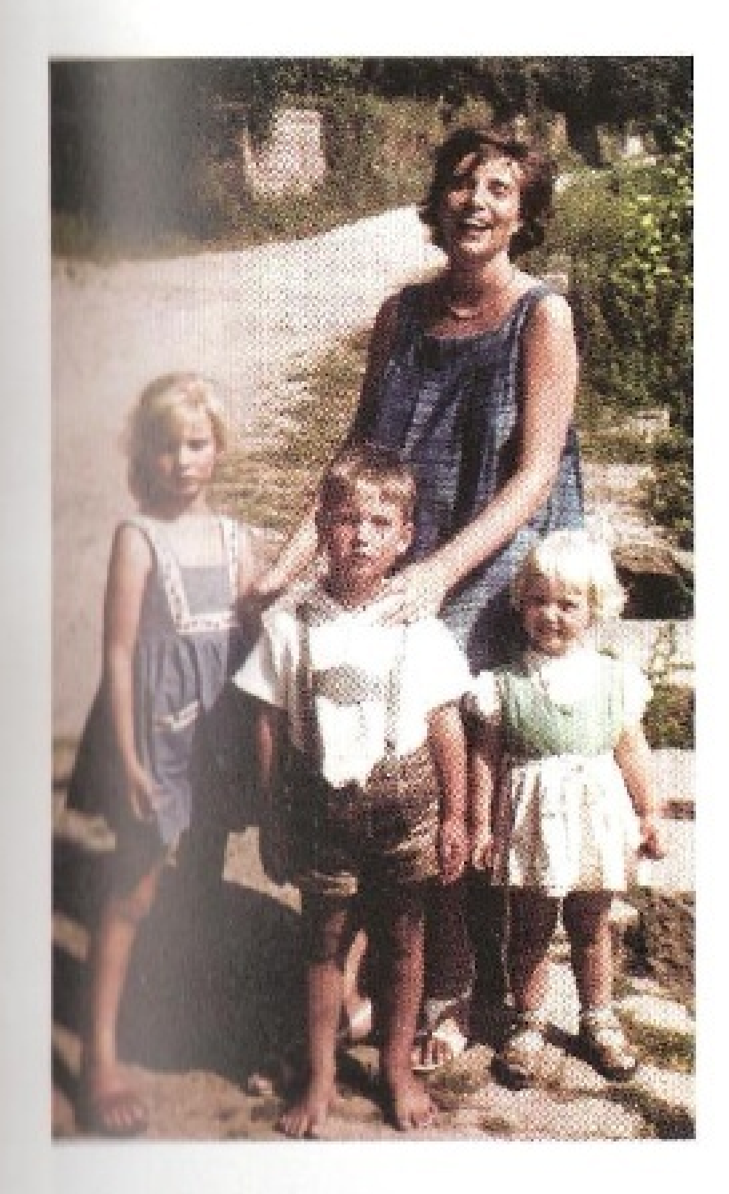
Vorhergehende Seite:

Birgit mit ihrem sehr geliebten Bananenquark

Die fünfköpfige Familie Hamer im Schwarzwald. Da waren wir noch nicht „komplett", es fehlte noch der Jüngste, Bernd.

Dirk mit seiner kleinen Schwester Gunhild in Entringen. Man achte auf ihren Liebling, das Entchen in ihrer Tasche, das sich sehr wohl fühlt. Dirks bezauberndster Spruch: „Papa, ich habe Dich lieb so hoch wie der Himmel – und noch ein Haus dazu".

Dirk und Gunhild auf Besuch bei ihrer Großmutter in Blankenese (Hirschpark)



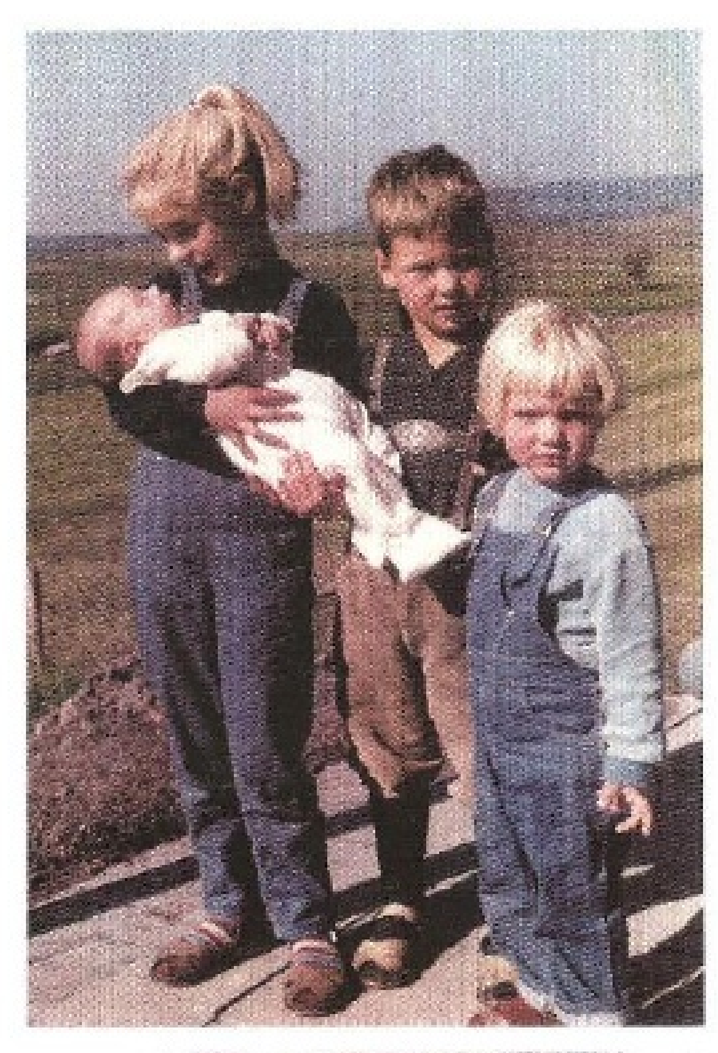
„Mein Studentenmädchen" Sigrid mit ihren Dreien und schwanger mit Bernd bei einem Ausflug nach Heidelberg



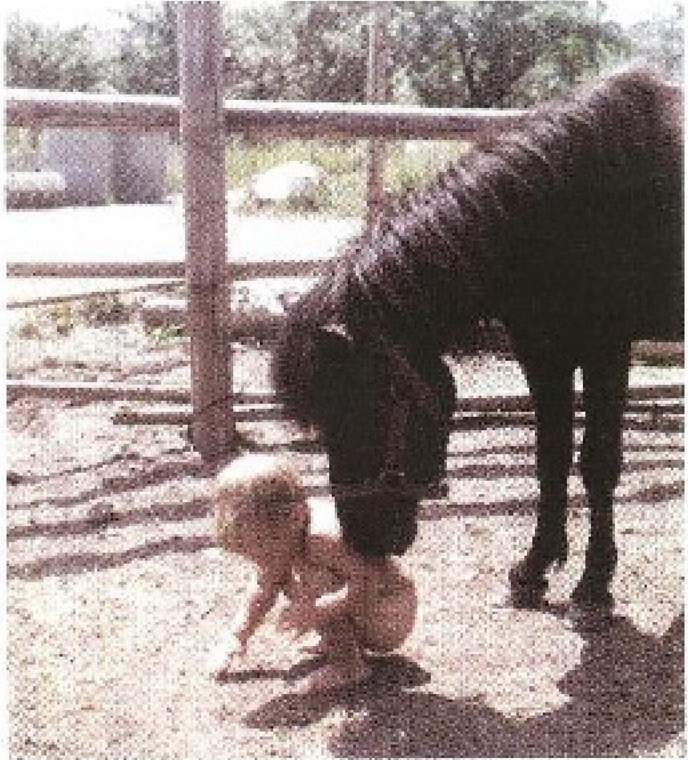
Dirk mit Ponystute Lotte



Gunhild mit unserem Ponyfohlen in Hirschau bei Tübingen



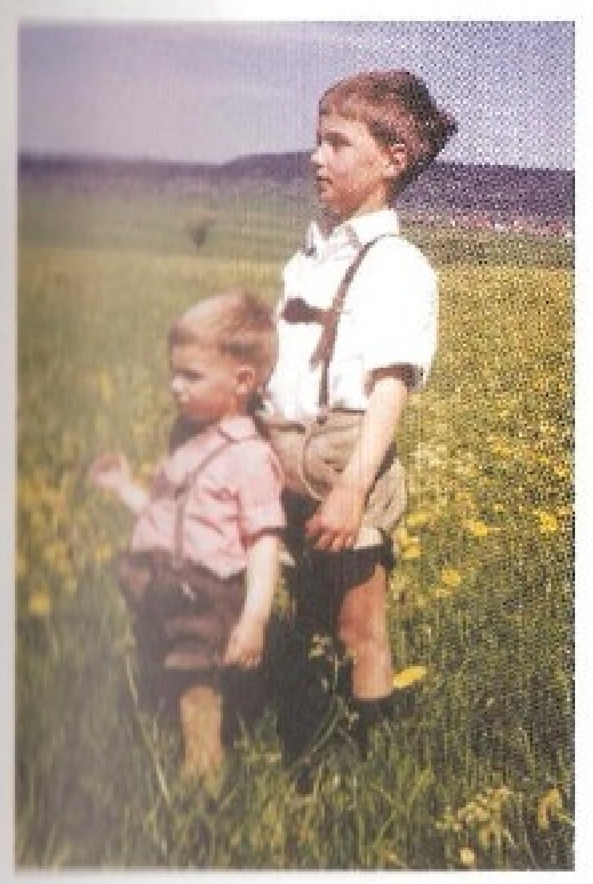
Mit dem Jüngsten, Bernd, hier auf dem Arm seiner großen Schwester Birgit, deren „Geburtstagsgeschenk" er war (9.9.57 – 9.9.63)



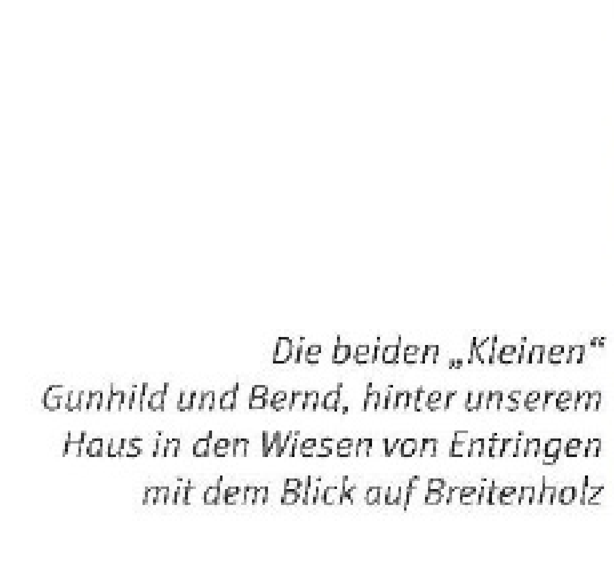
Bernd, der Jüngste, mit einem Jahr, der von der Ponystute zärtlich beschnuppert wird



Bild von Entringen bei Tübingen mit dem Blick nach Breitenholz.
„Du lächelst aus fünffach Gesichtern mich an, die zum Pfand Du mir gabst und es bist immer Du. Mädchen mein Mädchen …“
Birgit (1), Gunhild (3), Dirk (2) und Bernd (4)



Das „Zwei-Männer-Bild“
in den Wiesen von Entringen
mit dem Blick auf Breitenholz



Die beiden „Kleinen“
Gunhild und Bernd, hinter unserem
Haus in den Wiesen von Entringen
mit dem Blick auf Breitenholz





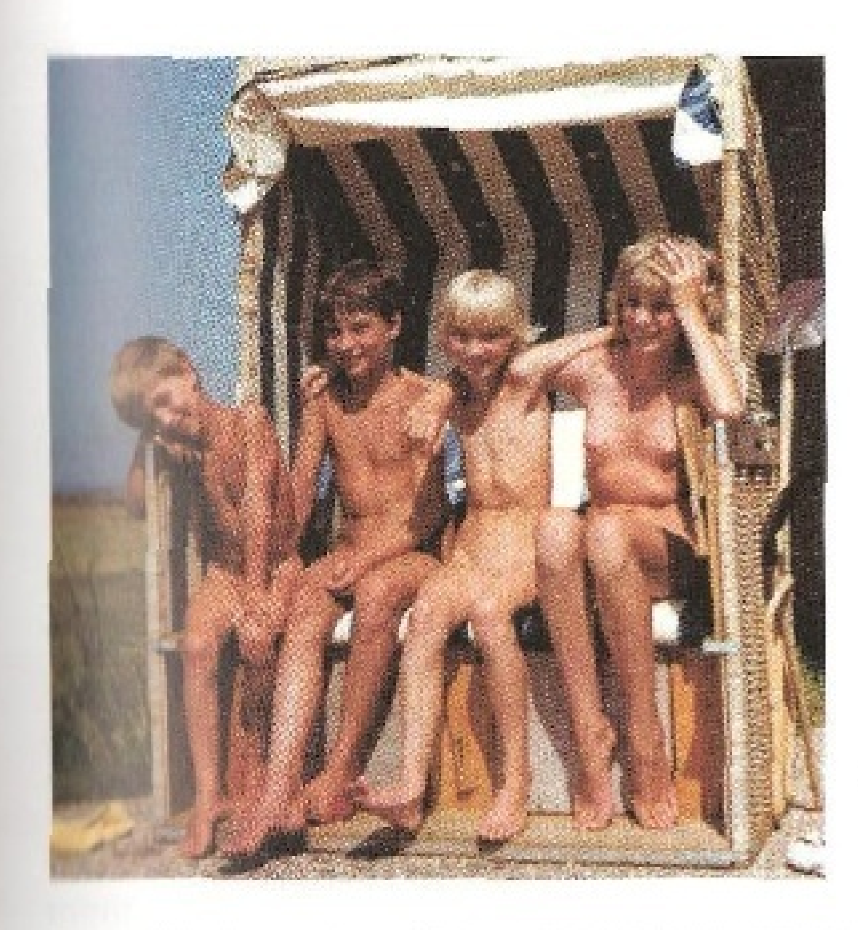
Gunhild und Boxerhündin Maja mit zwei Zwerghühnerküken in Eberbach am Neckar. Dazu kam dann Dirks Entenküken Schnatt, das Dirk ausgebrütet hatte, als er mit seinem verunfallten und operierten Bein sechs Wochen im Bett liegen mußte. Schnatt lief immer hinter Dirk her.
Das Trio Dirk, Maja und Schnatt waren unzertrennlich und drei Originale zusammen. Maja wiederum bewachte Schnatt auf Schritt und Tritt. Als sie erwachsen war, setzte Dirk sie in dem Flüßchen Itter aus, das durch Eberbach fließt, woher ja das Entenei auch stammte, das bei Hochwasser ans Ufer gespült worden war.
Aber sie blieben weiter dicke Freunde. Vielmals am Tag setzte sich Dirk an die Itter. Auf seinen Ruf kam Schnatt sofort angeschwommen, kam auch aus dem Wasser heraus und hatte auch keine Angst vor Maja. Schnatt setzte sich auf Dirks Schoß und dann wurde ein Schmusestündchen gehalten. Danach verabschiedeten sie sich wieder, wobei auch Maja sie zärtlich leckte. Dirks Tierliebe kannte keine Grenzen und alle Tiere liebten ihn auf ganz natürliche Weise.

Dirk hat seinen „Schnatt“
unendlich oft gezeichnet.
Hier ein Bild, das er mit 8 Jahren
seiner Großmutter
in Blankenese gemalt hat.

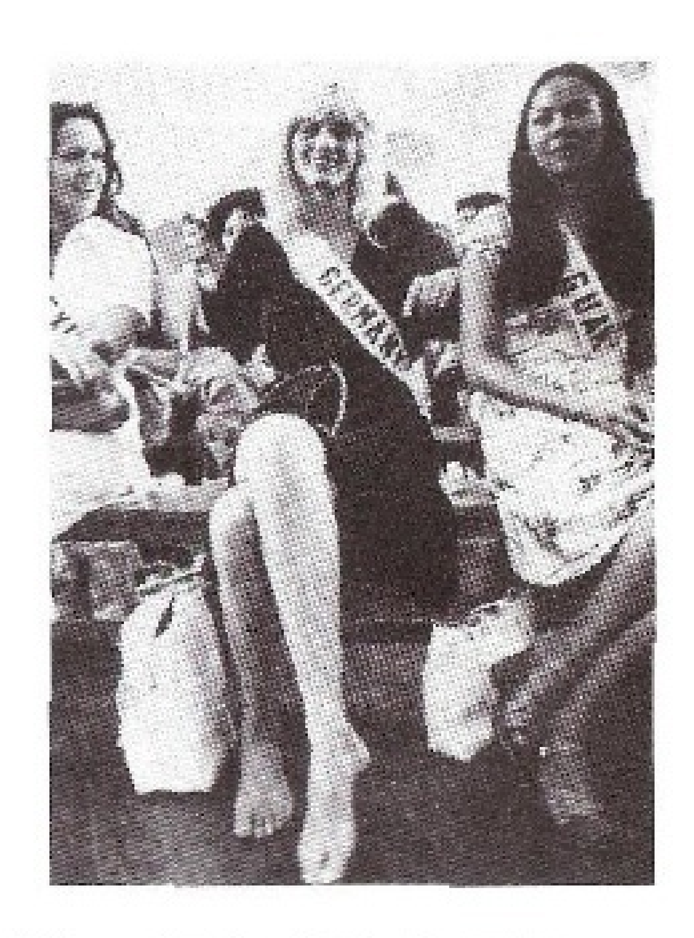




Dirk bei einem herzhaften Kuß für seine heißgeliebte Boxerhündin Maja.
1968 in Eberbach am Neckar.
Wie sehr Dirk seine Tiere als seine heiß geliebten Geschwister ansah, zeigt eine Karte an seine Großmutter in Blankenese (mit 8):
„liebe Oma, Maja geht es gut, den anderen auch. Viele Grüße Dein Dirk“



Die Rasselbande auf Sylt



Den schlanken, ebenmäßigen Wuchs haben die Töchter von der Mutter Sigrid (aus Stettin) geerbt. Hier die älteste Tochter Birgit, das in Erlangen geborene Kind unserer Liebe, mit 18 im Juli 1976 als Vertreterin Deutschlands auf der Miss Universum-Wahl in Hong Kong. Sie wurde von der Jury als strahlende Prinzessin zur Miss Universum gekürt, wie sie mir damals am Telefon berichtete. Aber dann sagte man ihr, sie müsse dann auch zwei Monate mit dem ganzen Club der Misses durch Amerika tingeln, stets im Bikini. Da zog sie quasi in letzter Stunde zurück.

Der Konflikt ging gar nicht dramatischer, aber die Sympathicotonie half mir, dem ohnehin „Nerven wie Drahtseile" nachgesagt wurden, das Unmögliche zu schaffen, das ich ohne Konfliktaktivität nicht geschafft hätte. Das ist der Biologische Sinn dieses Revierangst-Konfliktes.

Hierher gehört eine wahre kleine Historie:
Unser weniges Geld war für gut ein Jahr, von Mai 57 bis Juli 58, sehr knapp bemessen. Aber sechs Wochen vorher waren wir, trotz größter Sparsamkeit, quasi am Ende. Jetzt kehrte Schmalhans Küchenmeister bei uns ein, genau zum falschesten Zeitpunkt.

Schließlich waren wir so knapp dran, daß wir nur noch für einen von uns beiden Mensa-Essensmärkchen (60 Pf.) kaufen konnten. Das war natürlich Sigrid, die auch Physikums-Examensprüfungen machen und unsere neun Monate alte Tochter Birgit noch halb stillen mußte. Für mich machte die Not erfinderisch: Suppennachschlag gab es in der Mensa umsonst. Also holte ich für Sigrid fünfmal Suppen-Nachschlag, die ich dann essen durfte. Die Bediensteten in der Mensa wunderten sich, daß mir die Plürresuppe sooo gut zu schmecken schien. Wenn die gewußt hätten ... Denn das konnte sich selbst dort niemand vorstellen, daß man für Mensa-Essensmärkchen kein Geld mehr hat.
Aber vier Wochen vor unseren Examina sagten wir uns, daß das so nicht weitergehen konnte in der ganz heißen Examensphase.

Da gab es einen winzig kleinen Milchladen in der Schuhstraße, der von zwei älteren Flüchtlingsfrauen aus Böhmen geführt wurde, den „Milchfrauen", wie meine Sigrid sie getauft hatte (Kunigunde und Hete). Diesen beiden gehört hier ein bescheidenes Denkmal der Menschlichkeit gesetzt. Bei denen waren wir seit einem Jahr Kunden. Denen vertraute sich meine Sigrid an, quasi von Frau zu Frauen: daß unser beider Familien zwar sehr christlich, ansonsten aber Totalversager seien, von denen wir keine Mark bekommen könnten. Sie bat sie, daß wir die letzten vier Wochen bis zum Examen „anschreiben lassen" dürften. Nach dem Examen könnten wir dann die Schulden gleich zurückbezahlen.
Die gutmütigen Milchfrauen waren einverstanden.

Das war für uns jetzt die Basis, auf der wir nunmehr unser beider Examen aufbauen konnten: Wir hatten für den Endspurt Milch, Butter, Eier, Käse, Quark und Kinder-Vitamin-Nahrung, obwohl meine Sigrid noch zu Hälfte stillte. Das gab uns ungeheuren Auftrieb zum Examen. In dieser dynamischen „Hoch-Zeit" haben wir unseren Dirk in Erlangen gezeugt.
Die Menschen heute können sich das wahrscheinlich gar nicht vorstellen, wie hart die Zeiten damals waren. Unsere „Milchfrauen" haben wir verehrt ob dieser menschlichen Geste, ohne die wir unsere Examina nicht bestanden hätten. Und wir konnten unsere Schulden (ca 300 DM, für die „Milchfrauen" ein kleines Vermögen) auch nach dem Examen sofort zurückbezahlen. Wir schämten uns unserer Familien, aber unsere lieben „Milchfrauen" trösteten uns. Natürlich hätten unsere Familien uns leicht helfen können, taten es aber nicht, denn unsere Tochter war ja „vorehelich" als Kind der Liebe gezeugt. Und solche große Sünde gehörte damals doch nach Christlichkeit mit Examensdurchfall bestraft.

Die erste Lösung

Die erste Lösung meines Revierangstkonfliktes erfolgte, als ich Mitte 1958 (Ende Juli) das theologische Examen zum lutherischen Lizentiaten nach acht Semestern (und damals Rekord!) geschafft hatte. Ich weiß noch, wie ich zwei bis drei Monate später, mit einem ungeheuren Husten (mit Fieber = Lungenentzündung) meine Bronchial-Atelektase ausgehustet habe. Aber ich habe später eine Reihe von Rezidiven gehabt (Grund: finanzielle Schwierigkeiten, Examina, Probleme in der klinischen Ausbildung etc. etc.) Und immer bekam ich danach wieder den langen großen Husten und Pneumonie mit Öffnung der erneuten Bronchial-Atelektase. Das also war der Inhalt des biologischen Konfliktes auf psychischer und organischer Ebene.

Wenn Ihr nun, wie bei den großen Musikmeistern der Instrumental-Kompositionen, nur die Melodie von Meinem Studentenmädchen hättet, dann wäre es sehr schwer, daraus das zugehörige SBS (Konflikt) zu recherchieren, denn das würde eine ziemlich genaue Kenntnis des Lebenslaufs voraussetzen. Nicht nur das. Man müßte auch die Archaische Melodie® an die richtige Stelle des Lebenslaufes einsetzen. Das ist nicht leicht, wie Mein Studentenmädchen zeigt.

Aber es wird für begeisterte Musiker und gleichzeitig Kenner der Germanischen Heilkunde eine spannende Sache werden – ein völlig neuer Wissenschaftszweig der Musik. Es ist eine Herausforderung für intelligente und zugleich menschlich empfindende Wissenschaftler.

Auch wenn ich, ich sagte es schon mal, nur ein ganz kleiner Musiker bin, so bin ich doch stolz darauf, daß ich dieses Liebeslied intuitiv in der Zweiphasigkeit empfunden und geschaffen habe, fünf Jahre bevor ich die Germanische Heilkunde entdeckte mit den analogen Sinnvollen Biologischen Sonderprogrammen®.

Und auch wenn ich natürlich stolz darauf bin, daß Mein Studentenmädchen nunmehr zum Prototyp der Archaischen Melodien® geworden ist, so weiß ich doch, daß das Empfinden dieses Liedes einfach nur das Natürliche ist, weil die Archaischen Melodien® quasi ein kosmisches Gesetz sind – so, wie der gesamte Kosmos in lauter Archaischen Melodien® schwingt.

Wir müssen wieder lernen, natürlich zu sein, nicht nur natürlich zu denken und zu empfinden, sondern z.B. auch ganz natürlich zu singen, z. B. Archaische Melodien®.
Eine kleine Begebenheit soll das verdeutlichen: In einer kleinen Ärzterunde wurden wir von unserem Chefarzt gefragt, welche Position wir denn mal anstreben würden. Die Kollegen brachten zögerlich heraus, daß sie eigentlich auch gerne Chefarzt sein würden oder mindestens große Fachärzte mit einer „Praxis aurea“ (Gold-Praxis).

Ich kam als letzter an die Reihe und sagte: „Ich möchte gerne normal sein und auch weiter bleiben."
Lautes Gelächter, wie kann man sich bloß so etwas wünschen!
In Wirklichkeit ist es ja das Höchste, was wir erreichen können, eben normal zu sein, was gleichzeitig optimal heißt.
Mein Studentenmädchen wurde also 1976 geschrieben, Text und Melodie stammen beide von mir. Deshalb ist auch der Konflikt authentisch zum Text. Die allermeisten Volkslieder haben einen Text, zu dem dann ein anderer eine Melodie gemacht hat. So ist es ja auch bei den Opern und Operetten, den meisten Arien etc.

So ist es auch, wie wir sehen, wenn Schubert das Heideröslein von Goethe vertont. Das Gedicht von Goethe verläuft nach der Zweiphasigkeit und auch die Melodie für jeden einzelnen Vers von Schubert verläuft nach der Zweiphasigkeit (siehe Graphik Seite 88). Und trotzdem ist das alles nicht echt. Es wäre so, als wollten wir einem Patienten einen, seinem Konflikt ähnlichen Konflikt unterstellen.
Das funktioniert deshalb therapeutisch nicht, weil man ja zur Lösung den echten Konflikt braucht. Nur den zu lösen, macht Sinn.

Bei Meinem Studentenmädchen hat auch der ganze Text eine Zweiphasigkeit, aber jeder einzelne Vers auch. Sehr interessant ist hier nicht nur die Lösung (einstweilige oder endgültige) sondern auch die Rezidive, sowie die Schienen.

Die weiteren Lösungen des Konfliktes

Es gab viele Lösungen, aber nicht definitive. Die definitive Lösung wäre tragischerweise kurz vor dem Tod meines Dirk gewesen, wo alle unsere Probleme gelöst schienen. Ich weiß noch, wie der Bankdirektor Klockow der Heidelberger Volksbank mir sagte: „So, Herr Dr. Hamer, jetzt können Sie sich Ihren Traum erfüllen, in Süditalien eine Praxis mit kostenloser Behandlung für arme Leute zu machen. Wir von der Bank sorgen dafür, daß Sie immer genügend Geld haben, denn wir haben ja die Patentverträge mit unterschrieben und wissen, daß jetzt jeden Monat genug Geld eingeht."
Die Bank finanzierte mir noch einen Diesel-Mercedes (sog. „Silberpfeil") für Italien, den ich noch heute mit 3 Millionen Kilometern und ohne Unfall fahre.

Die Rezidive und die Schienen

Die erste Lösung meines Biologischen Konfliktes war sicher im Sommer 1958, als ich das theologische Fakultätsexamen (Lic. theol. = Mag. theol.) in Erlangen bestand. Jetzt war ich schon nicht mehr „gar nichts", keine „verkrachte Existenz" mehr, womit ja niemand außer meiner Frau und mir gerechnet hatte. Meine Brüder hatten Wetten abgeschlossen, daß ich es nicht schaffe, neben zwei kompletten anderen Studien (Medizin und Physik)

noch in Rekordzeit nach acht Semestern das schwerstmögliche theologische Universitäts-Lizentiaten-Examen zu bestehen.

Aber da meine Frau und ich weiterhin bettelarm, aber glücklich weiterstudierten, waren die Konfliktrezidive mit jeweils nachfolgender Lösung und Bronchial-Atelektasen, Pneumonie und wochenlangem Husten schon vorprogrammiert. Allerdings so hart wie in Erlangen wurde es nicht mehr – aber anders hart. Denn nun kamen wie die Orgelpfeifen die von uns herzlich ersehnten Kinder, vier an der Zahl. Das erste am 09. 09. 1957 und das letzte am 09. 09. 1963.
Und da ist jetzt etwas Interessantes anzumerken: Das DHS – Anfang/Mitte Januar 1957 – hatte ja mehrere Aspekte (sog. „Konflikt-Schienen").

1. Den Rest des Lebens als „verkrachte Existenz" herumzulaufen, was zur damaligen Zeit unter solchen Umständen geradezu zwangsläufig war.

2. Der biologische Konflikt (DHS) war ja an der Schwangerschaft bzw. an dem zu erwartenden Baby meiner Frau „aufgehängt".

Zwar freuten wir uns damals, so auch später auf unsere Kinder, denn wir waren beide Kindernarren, aber meine Schwiegermutter stöhnte jedesmal: „Mußte das denn schon wieder sein, habt Ihr nicht schon genug Probleme?"
Meine Frau (26 Jahre) machte mit drei Kindern in Tübingen Staatsexamen. Als sie im Fach Innere Medizin mit ihrer Examensgruppe zur mündlichen Prüfung im Dienstzimmer des Professors war, und der mal kurz auf die Toilette mußte und ihre drei Kinder vor dem Prüfungszimmer sitzen sah, die alle die Daumen gedrückt hielten, und die Älteste die Geschwister dirigierte: „Mama, mach 'ne gute Prüfung" ... – da kam er ins Prüfungszimmer zurück und fragte meine Frau Sigrid, die einzige Studentin der Gruppe: „Sagen Sie, Frau Kollegin, sind das da draußen Ihre Kinder?"
Da sagte mein Studentenmädchen mit ihrem ganzen entwaffnenden Charme:
„Ja, sind die nicht süß, Herr Professor?"
„Ja", murmelte er, „es sind wirklich sehr hübsche Kinder."

Natürlich konnte man eine Kollegin mit drei Kindern gar nicht durchfallen lassen, die mit ihrem phänomenalen Gedächtnis ganze Lehrbücher auswendig wußte. Und sie machte ein sehr gutes Examen.

Zwei kleine Anekdoten mögen das veranschaulichen:

1. Aus Einer gegen alle - Erkenntnisunterdrückung der Neuen Medizin, Seite 23, März 2005 Amici di Dirk Verlag.

Meine Frau war eine sehr charmante und begeisterungsfähige, dazu sehr warmherzige und gütige Frau.
In Physik war sie durchgefallen im Physikum.
Nun präparierte ich sie wieder: Ich schrieb ihr die ganze Physik auf 10 Seiten zusammen. Nach Lektüre der Hälfte gab sie mir die 10 Seiten zurück: „Das verstehe ich nicht." Ich versuchte es mit fünf Seiten.
Auch nicht. – Mit drei Seiten – nichts zu machen.
Da kam mir die rettende Idee: „Formeln kannst du doch auswendig lernen."
„Na klar."
Ich schrieb zwei Seiten Formeln: Mechanik, Optik, Elektrizität etc.
In einem Tag hatte meine Frau die zwei Seiten spielend auswendig gelernt. Sowohl die Formeln als auch die Bezeichnung in Worten. „Nun", sagte ich, „wenn der Professor dich was fragt, z. B. über Kraft oder Geschwindigkeit etc., dann haust du ihm mit der größten Liebenswürdigkeit fünf Formeln um die Ohren, ganz selbstverständlich und ruhig."
Genau so machte sie es.
Sie strahlte in der Prüfung den Professor an und sagte ihm ganz ruhig und lächelnd jeweils die fünf Formeln auf.
Stellte er eine „Vertiefungsfrage", bekam er wieder wie selbstverständlich fünf weitere Formeln serviert.
Bald schon begriff er das Spiel.
Der Professor war von ihrem Charme besiegt, lächelte und sagte: „Ich gebe ihnen ein genügend."
Meine Frau: „Danke."
Professor Mollwo: „Aber ich glaube, sie werden das nie richtig verstehen".
Meine Frau: „Da haben sie ganz recht, aber ich brauche doch die Prüfung, um Ärztin zu werden, nicht um Physik zu verstehen."
Damit hatte sie ihr Physikum bestanden.

Dafür war sie später in beschreibenden klinischen Fächern Eins mit Sternchen. Alle haben sie bewundert. Sie hatte, wie gesagt, ein phänomenales Gedächtnis, wie ich es noch nie bei einem Menschen erlebt habe. Literatur war ihr Hobby. Z. B in den Dostojewski-Romanen wußte sie nicht nur, wann und wo wer was gesagt hatte, sondern auch, was wer wo und wann darauf geantwortet hatte. Dabei mußte sie das nicht etwa auswendig lernen, sondern sie las es „aus Spaß" einmal und wußte es quasi für immer.

Die zweite kleine Anekdote spielt 1964 in der Univ.-Hautklinik Tübingen (Prof. Jordan und OA Friedrich).

Meine Frau machte in der Hautklinik ein Jahr Pflichtassistentenzeit. Sie war, wie gesagt, sehr charmant und sehr klug. Gleich am dritten Tag stammelte Prof. Jordan vor allen Assistenten bei einer neuen Patientin eine völlig unsinnige und falsche Diagnose. Meine Sigrid griff auf ihre sanfte kluge Art ein, um dem Professor eine Blamage zu ersparen:
Ganz genau, Herr Professor, Sie wollten sagen, daß es sich hier um eine Krankheit aus dem rheumatischen Formenkreis handeln müsse. Da kommen ja nur zwei Möglichkeiten in Frage: die von Ihnen schon angedeutete und die andere .... Schönfeld, Seite ..."
Der Professor stutzte. Das hatte noch niemand gewagt, ihn zu korrigieren. Aber sie hatte es auf eine so liebenswerte und charmante Art gemacht und ihn dabei so klug sein Gesicht wahren lassen und ihm die Blamage erspart, daß er augenblicklich verstand.
Von da ab hatten der Chef und alle Oberärzte meine Sigrid richtig ins Herz geschlossen: keine Chefvisite mehr ohne Frau Doktor. Wenn dann der Chef eine Diagnose stellen wollte, schaute er fragend zu meiner Sigrid hinüber. Sie tat dann immer so, als nähme sie ihm seine richtige Diagnose aus dem Mund. Die (immer richtige) Diagnose wurde dann sofort von der Stationsschwester in das Krankenblatt und in die Kurve eingetragen, samt Seitenzahl bei Schönfeld. Wenn der Oberarzt am Vortag schon „versehentlich" eine (natürlich nur falsche) Diagnose gestellt und eingetragen hatte und nun die neue Diagnose kam, ging die Stationsschwester hin und strich die gestrige „falsche" Diagnose erbarmungslos aus und schrieb die neue Diagnose ein – samt Seitenzahl bei Schönfeld. Doctora locuta – causa finita (wie bei der Sacra Rota im Vatikan): Roma locuta, causa finita: Roma hat gesprochen, die Angelegenheit ist erledigt.

Aber meine Sigrid war, wie gesagt, so charmant und unaggressiv, daß alle sie gerne hatten. Schon nach wenigen Wochen war eine Chefvisite ohne meine Sigrid völlig unvorstellbar. Wenn sie einen Tag krank war, wurde die Chefvisite sofort verschoben.

Einmal kam ein junger Koassistent zu ihr und wollte die schwierige Diagnose für eine gerade eben gekommene Patientin wissen. Meine Sigrid sagte sie ihm auch, gutmütig wie sie war und auch die zugehörige Seitenzahl im Schönfeld.
Am nächsten Morgen bei der Chefvisite verkündete der Assistent stolz die Diagnose als seine eigene und auch die Seitenzahl im Schönfeld dazu.
Der Chef stutzte und schaute meiner Sigrid in ihre blauen Augen. Die bekam einen roten Kopf und sagte verlegen: „Die Diagnose stimmt zwar, auch die Seitenzahl, ich habe sie ihm gestern gesagt. Aber das war wohl nicht sehr klug von mir, er hätte ja bis heute zur Chefvisite den einen Tag warten können".

„Danke, Frau Kollegin" schmunzelte der Professor, „genau so machen wir es in Zukunft."

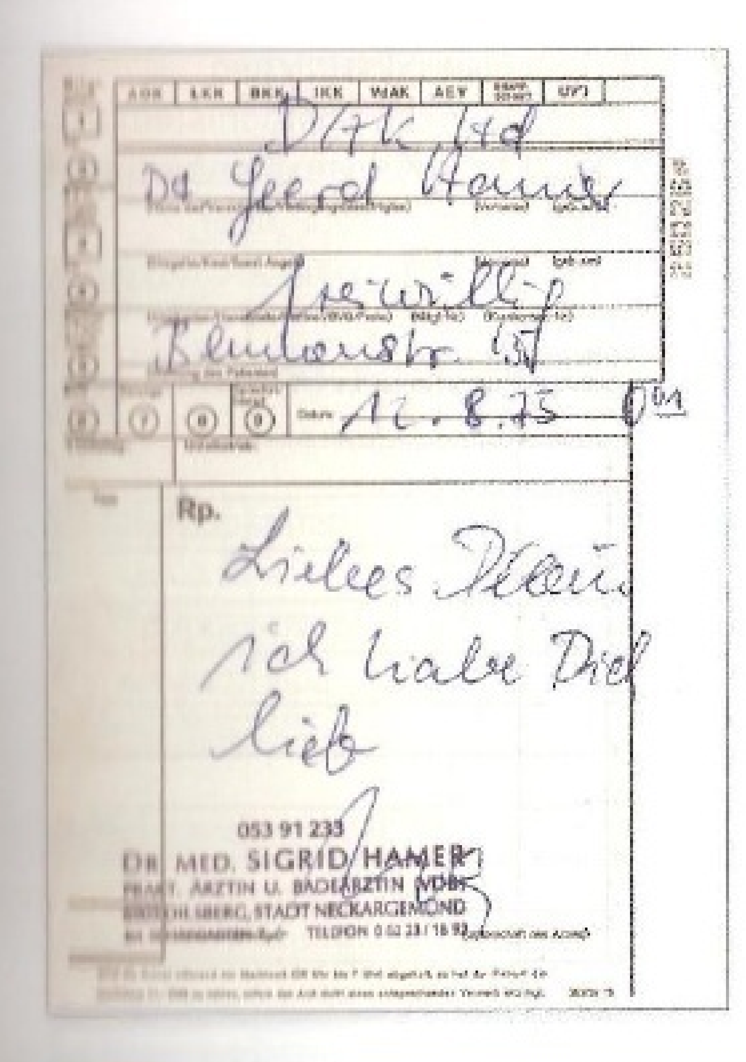
Man sieht: quod licet Jovi, non licet bovi. (Was dem Zeus erlaubt ist, ist nicht jeder Kuh erlaubt.)
Das Revierverhalten in einer Klinik ist ungeheuerlich: Sich von einer charmanten, gütigen und mütterlichen, dazu noch bildhübschen jungen Assistentin (29 Jahre), Mutter von vier Kindern, die Diagnose machen zu lassen, ist völlig in Ordnung, bzw. kein Problem.
Aber wenn sich da so ein rechthaberischer Jungwolf aufspielt und sich sogar noch mit falschen Federn schmückt, das geht zu weit!
Einen Herz-(Koronar)-Revier-Konflikt habe ich in meinem Leben nie gehabt, aber eben immer mal wieder die Revierangst (Bronchial-Rezidive, wie beschrieben). Das zog sich wie ein roter Faden durch mein Leben (= Schienen).

Die Tragik war: Als ich gerade glaubte, ich hätte den Konflikt nun definitiv gelöst, ballerte ein jüdischer Prinz meinen Sohn DIRK im Schlaf nieder. Da liefen die Schienen wieder weiter, schlimmer als vorher. Und trotzdem sind das alles Sinnvolle Biologische Sonderprogramme® – mit Betonung auf **sinnvoll.**

Das einstweilen letzte Rezidiv:

Durch die intensive Beschäftigung mit meinem damaligen Biologischen Konflikt, der Mein Studentenmädchen zum Inhalt hat, war ich wieder „auf die Schiene geraten". Nur eine Stunde, nachdem wir das Buch zur Druckerei geschickt hatten, setzte wieder die Lösung ein mit einer schweren Bronchitis und großen Mengen von Auswurf. Aber die Konfliktmasse war glücklicherweise nicht sehr groß. Nach zwei Wochen war der Spuk zum größten Teil vorbei.
Man sieht, daß es auch bei den Schienen kein positiv oder negativ gibt.
Die intensive Erinnerung ist eben Schiene.

1976 jährte sich zum 20 Male (1956) die Nacht unserer Liebe in unserem Blockhäuschen in Tübingen im Rotbad. Aus diesem Anlaß komponierte und textete ich meiner Sigrid ein Liebeslied mit dem Inhalt der letzten 20 Jahre. Sie nahm es dankbar entgegen und Dirk baute ein Brett: auf der Vorderseite „mein Studentenmädchen" und auf der Rückseite Noten und Text Meines Studentenmädchens, das in der Via Margutte in Rom aufgehängt wurde.
Zwei Jahre später wurde mein Dirk ermordet, vom Prinzen von Savoyen im Drei-Päpste-Jahr 1978.
Weitere drei Jahre später (1981) entdeckte ich die Germanische Heilkunde, deren Zweiphasigkeitskurve mit Epi-Krise fünf Jahre vorher mit Meinem Studentenmädchen seltsamer Weise schon vorweggenommen war.
Von da ab schlief Mein Studentenmädchen weitere 30 Jahre wie Dornröschen.


AOK | LKK | BKK | IKK | VdAK | AEV | UV

DAK
Dr. Geerd Hamer
freiwillig
Blumenstr. 15
Datum 12.8.75

Rp.
Liebes Delein
ich habe Dich
lieb

053 91 233
DR. MED. SIGRID HAMER
PRAKT. ÄRZTIN U. BADEÄRZTIN
STADT NECKARGEMÜND

Delein nannte mich meine Sigrid.
Der Name stammte ursprünglich aus meiner Kindheit als ich noch kein „g" und kein „m" sprechen konnte.
Ich bettelte: „Nutata, De pell", hieß „Mutter, Geerd möchte gerne eine Pellkartoffel".
Zu dem Rezept: Das Meiste, was meine Sigrid hatte, war Charme.
Mit diesem Charme konnte sie mich mit wenigen Worten glücklich machen.

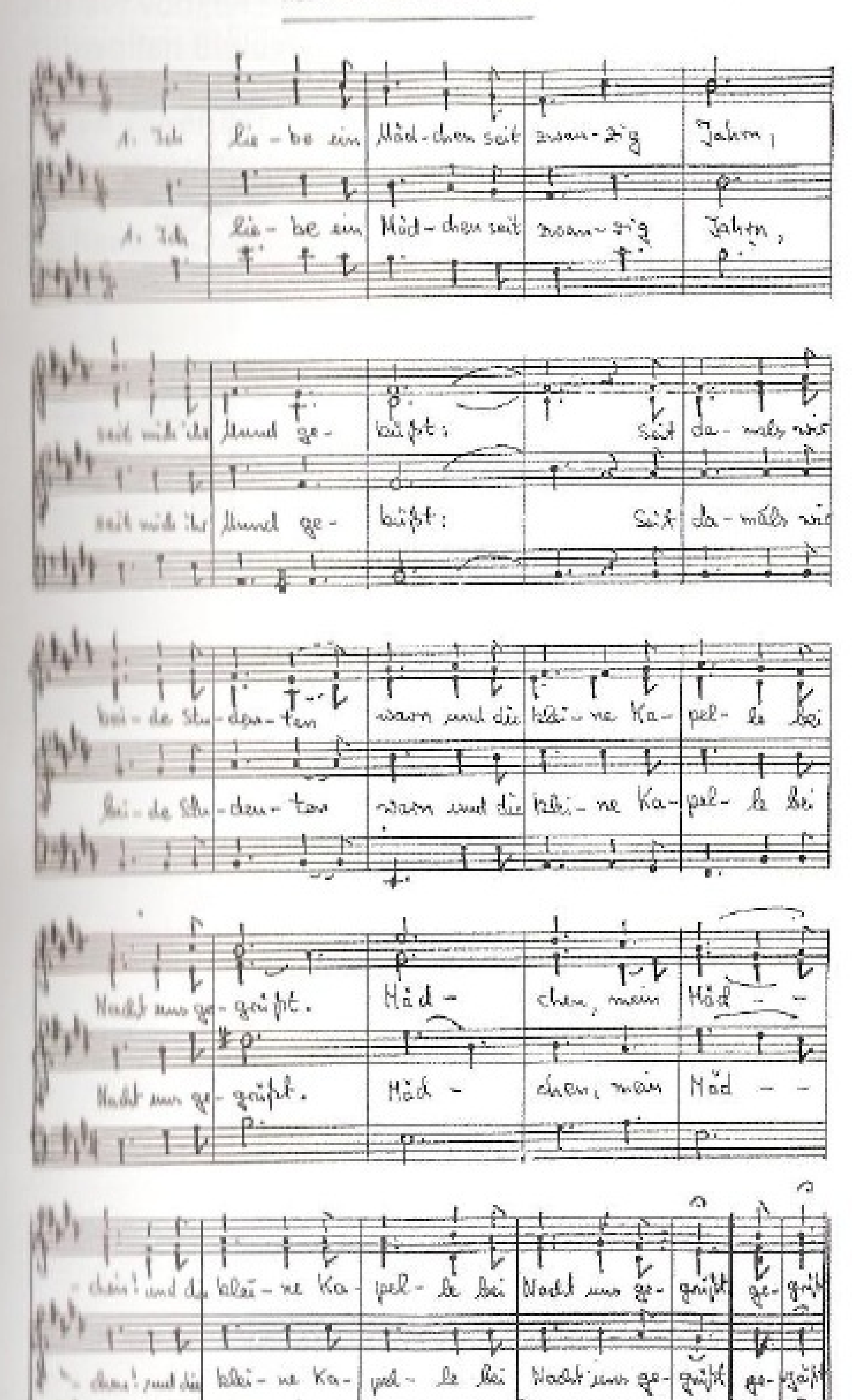


Den Charme hatte sie schon immer, hier als Medizin-Studentin vor dem Fenster meines Studentenzimmers in Tübingen während meines Physikum-Examens.
In der Hand hält sie einen Totenschädel, an dem ich lernen mußte.
Im Hintergrund der Schloßberg von Tübingen.

Als 2006 Prof. Giovanna Conti aus Parma, die sich mit der Germanischen Heilkunde aus gesundheitlichen Gründen intensiv beschäftigte, herausfand, daß quasi alle alten Musikmeister (= alte klassische Komponisten) in Zweiphasigkeit komponiert hatten, ergab sich bald, daß auch fast alle Kompositionen eine Epi-Krise offenbarten, also komplette SBS waren. Durch einen Zufall erkannten wir, daß Mein Studentenmädchen der Proto- oder Archetyp der gesamten klassischen alten Musik (= Archaische Melodien) und zugleich der Proto- oder Archetyp der Sinnvollen Biologischen Sonderprogramme der Germanischen Heilkunde ist.
Dann fanden wir wiederum zufällig heraus, daß Meinem Studentenmädchen ganz offensichtlich ungeheure heilkundliche therapeutische Möglichkeiten innewohnten (Musiktherapie).

Nachfolgend die Melodie (= Archaische Melodie®) und der fünfstrophige Text von Meinem Studentenmädchen. Der Text ist auch gleichzeitig der Konfliktinhalt des biologischen Konfliktes.
Mit Meinem Studentenmädchen hatten wir erstmals ein komplettes Sinnvolles Biologisches Sonderprogramm® (Musik-Melodie und Text = Konfliktinhalt) und eine Archaische Melodie®.





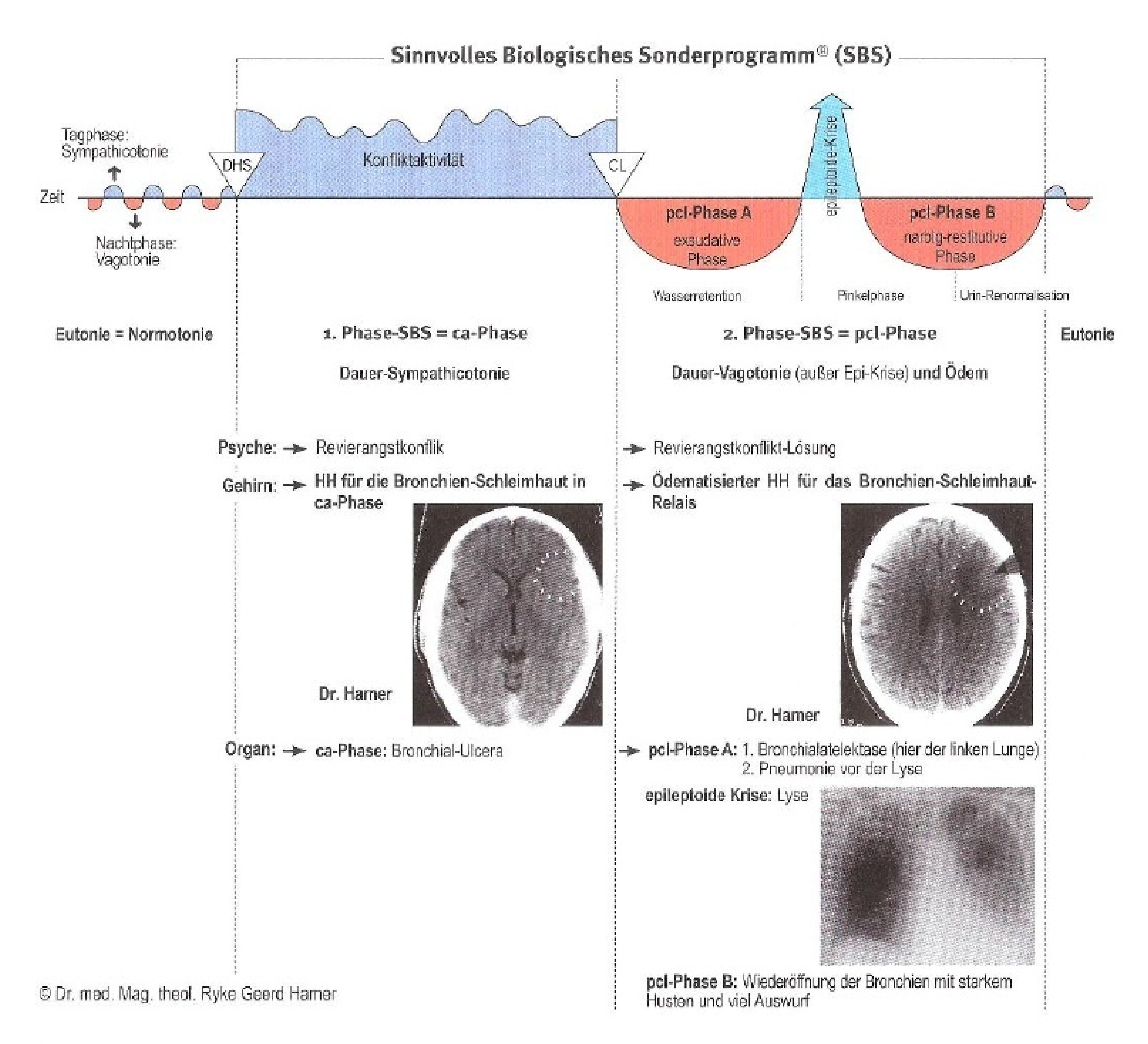
Ich liebe ein Mädchen seit zwanzig Jahrn,
seit mich ihr Mund geküßt,
seit damals wir beide Studenten warn
und die kleine Kapelle bei Nacht uns gegrüßt.
Mädchen, mein Mädchen!
und die kleine Kapelle bei Nacht uns gegrüßt.

Ich liebe ein Mädchen seit zwanzig Jahrn,
lieb sie noch täglich mehr,
mit tagblauen Augen und nachtdunklen Haarn
und ich geh wie verzaubert im Traume seither.
Mädchen mein Mädchen –
und ich geh wie verzaubert im Traume seither!

Ich liebe ein Mädchen, seit zwanzig Jahrn
lacht mir der Himmel zu,
Du lächelst aus fünffach Gesichtern mich an,
die zum Pfand Du mir gabst und es bist immer Du!
Mädchen mein Mädchen –
die zum Pfand Du mir gabst und es bist immer Du!

Ich lieb Dich, mein Mädchen seit zwanzig Jahrn,
Mädchen, mein Herzgesell,
in Freude und Kummer, in Glück und Gefahrn,
mein Studentenmädchen mein Lebensquell!
Mädchen mein Mädchen –
mein Studentenmädchen, mein Mädchen, mein Weib!

Ich lieb Dich, mein Mädchen seit zwanzig Jahrn,
seit mich Dein Mund geküßt,
seit damals wir beide Studenten warn
und die kleine Kapelle bei Nacht uns gegrüßt!
Mädchen mein Mädchen –
seit die kleine Kapelle bei Nacht uns gegrüßt!

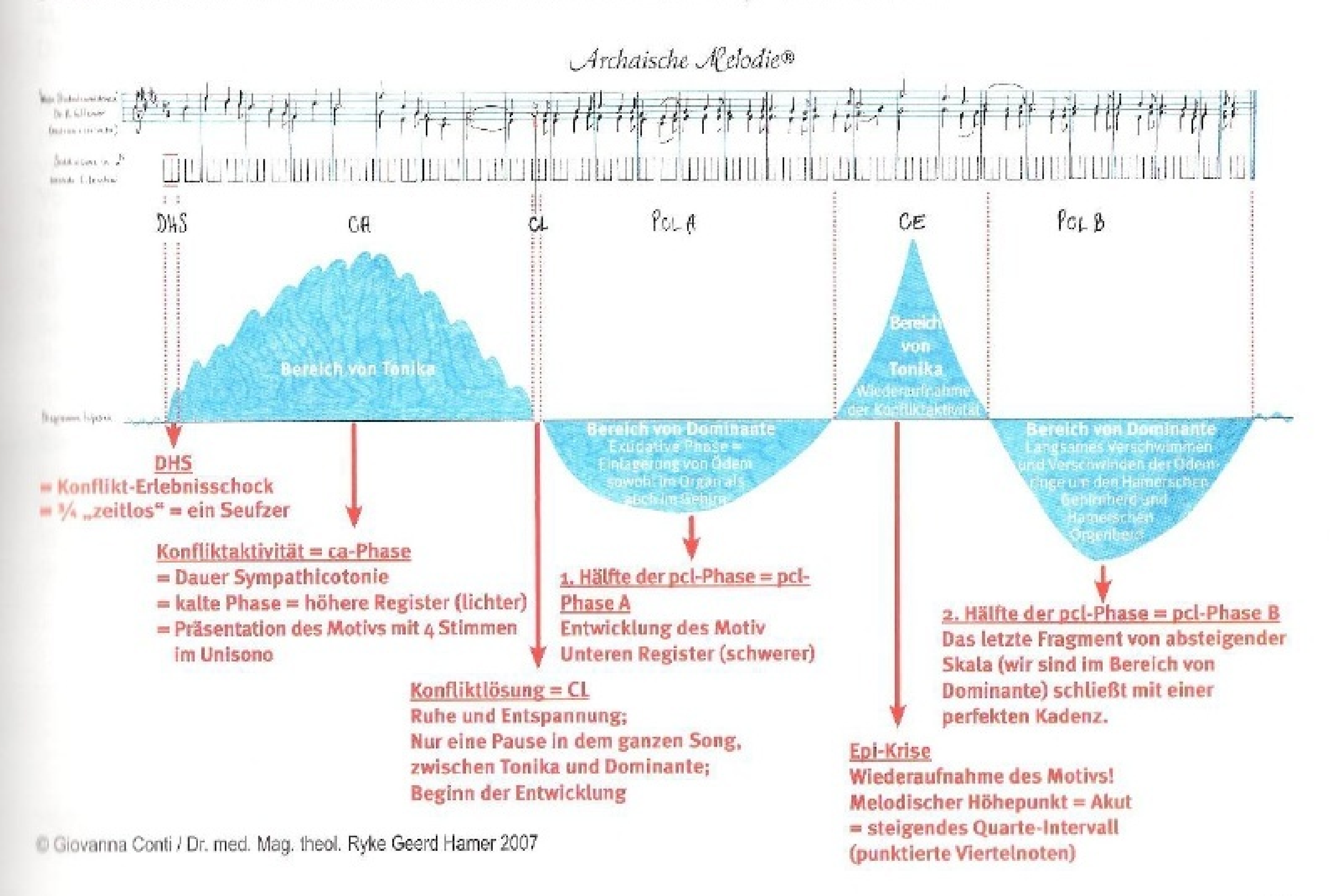


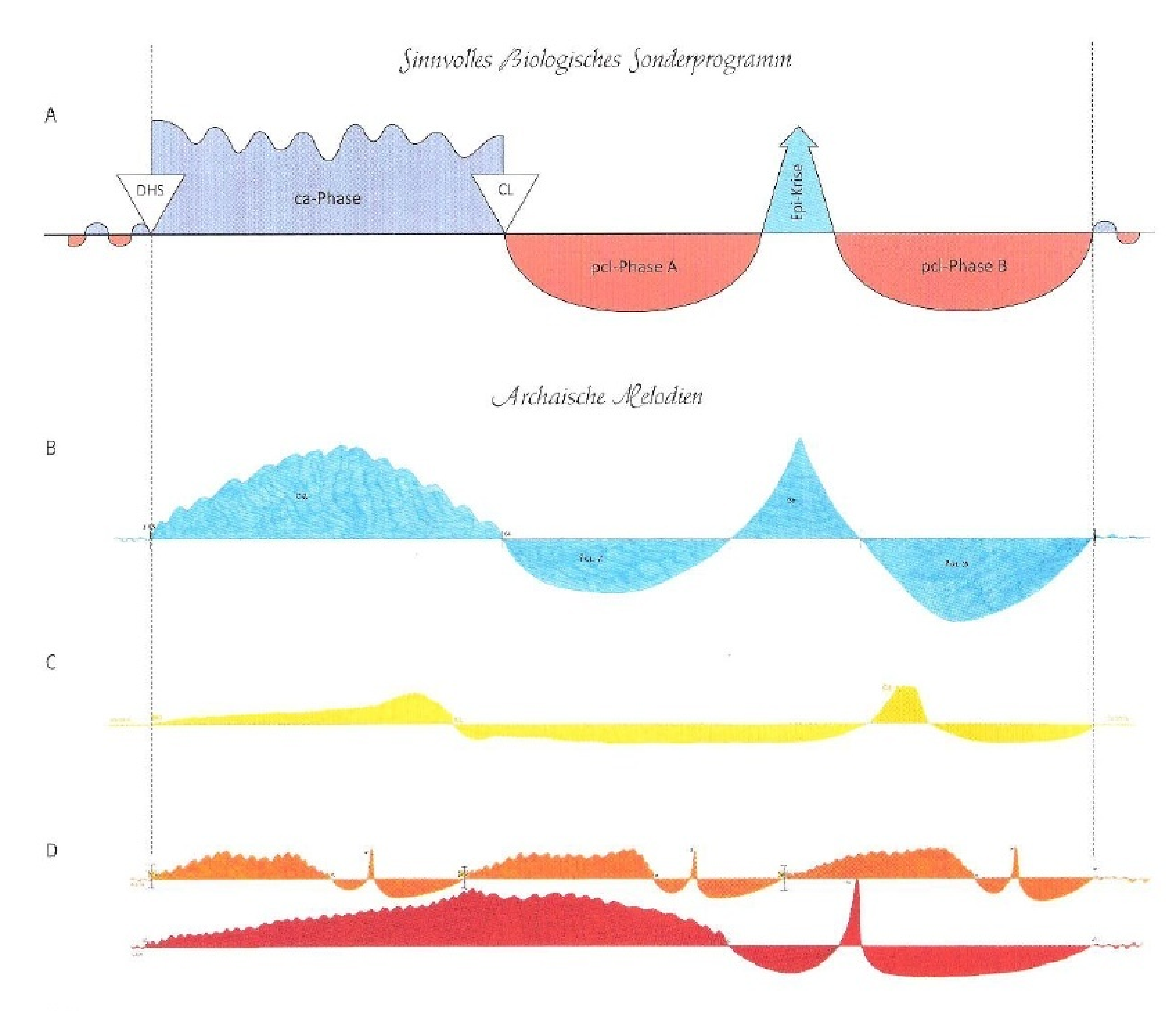
Sinnvolles Biologisches Sonderprogramm® (SBS)
Tagphase: Sympathicotonie
Zeit
Nachtphase: Vagotonie
DHS
Konfliktaktivität
CL
pcl-Phase A
exsudative Phase
epileptoide-Krise
pcl-Phase B
narbig-restitutive Phase
Wasserretention
Pinkelphase
Urin-Renormalisation
Eutonie = Normotonie
1. Phase-SBS = ca-Phase
Dauer-Sympathicotonie
2. Phase-SBS = pcl-Phase
Dauer-Vagotonie (außer Epi-Krise) und Ödem
Eutonie
Psyche: Revierangstkonflik
Revierangstkonflikt-Lösung
Gehirn: HH für die Bronchien-Schleimhaut in ca-Phase
Ödematisierter HH für das Bronchien-Schleimhaut-Relais
Dr. Hamer
Dr. Hamer
Organ: ca-Phase: Bronchial-Ulcera
pcl-Phase A: 1. Bronchialatelektase (hier der linken Lunge)
2. Pneumonie vor der Lyse
epileptoide Krise: Lyse
pcl-Phase B: Wiederöffnung der Bronchien mit starkem Husten und viel Auswurf
© Dr. med. Mag. theol. Ryke Geerd Hamer

Auf der vorigen Seite sehen wir das Schema der Zweiphasigkeit des 2. Biologischen Naturgesetzes. So sehen alle Sinnvollen Biologischen Sonderprogramme in der Germanischen Heilkunde aus, wenn das SBS eine Lösung hat.

Unten sehen wir nun den Prototyp der Archaischen Melodien®, nämlich die Melodie von Meinem Studentenmädchen. Die Kurven sind fast identisch.

So hat Dr. Giovanna Conti Mein Studentenmädchen 2006 ins Graphische übersetzt.




Sinnvolles Biologisches Sonderprogramm
A
DHS
ca-Phase
CL
Epi-Krise
pcl-Phase A
pcl-Phase B
Archaische Melodien
B
C
D

Die erste Kurve ist wieder die Zweiphasigkeits-Kurve der Sinnvollen Biologischen Sonderprogramme® in der Germanischen Heilkunde (A).

Darunter (B) die Archaische Melodie von Meinem Studentenmädchen.

Wieder darunter (C) die *Kurve der Archaischen Melodie®* für den 1. Satz (Allegretto) der 7. Symphonie von L. van Beethoven, aus dem Buch von Giovanna Conti „Per una Musica biologicamente sensata nell'ottica della Nuova Medicina Germanica – Amici di Dirk® Verlag, Januar 2008.
Dabei sehen wir, *daß die Kurve, wenn auch* lang auseinandergezogen, doch auch zweiphasig ist.

Darunter (D) sehen wir aus dem gleichen Buch, wie bei dem Lied „Das Heideröslein" (Text von J. W. von Goethe, rote Graphik und Melodie von Franz *Schubert, orange Graphik*) der Gedichttext im Ganzen in Zweiphasigkeit verläuft, aber auch jeder einzelne Vers eine davon abweichende Archaische Melodie® hat. So stammen fast alle Volkslieder, die wir kennen, von einem Textdichter und einem anderen Melodie-Komponisten.
Im Falle Meines Studentenmädchens *stammen Text und Melodie* von mir. Der fünfstrophige Gesamttext hat auch eine gesonderte Text-Zweiphasigkeit, daneben enthält noch jede einzelne Strophe ihre Zweiphasigkeit mit der Archaischen Melodie®. Diese Melodie ist so einfach und konzentriert, daß das den Archetyp ausmacht. Da die Sache nur reproduzierbar (= „echt") *ist, wenn Textdichter* und Liedkomponist die gleiche Person ist – und diese Bedingung bei Meinem Studentenmädchen in geradezu klassischer Weise und komplett erfüllt ist – wurde Mein Studentenmädchen zum Prototyp aller Archaischen Melodien®.

Besonders interessant ist ja hier auch die Kenntnis der Zweiphasigkeit der Organ-Symptome:
ca-Phase = Bronchialulcera,
pcl-Phase A = Bronchialatelektase und Pneumonie,
epileptoide Krise = Lyse,
pcl-Phase B = Wiedereröffnung der Bronchien mit starkem Husten und viel Auswurf.

Abb. A: © Dr. med. Mag. theol Ryke Geerd Hamer
Abb. B, C und D: © Giovanna Conti / Dr. med. Mag. theol Ryke Geerd Hamer 2007

Was bedeutet Prototyp oder Archetyp?

Um es mit einem Satz zu sagen: Ein Prototyp oder bei den Archaischen Melodien auch Archetyp, ist die kleinste, einfachste und konzentrierteste Einheit von Archaischen Melodien oder Sinnvollen Biologischen Sonderprogrammen. Die SBS sind immer in Zweiphasigkeit: ca-Phase und pcl-Phase mit Epi-Krise in der Mitte, was wir 2. Biologisches Naturgesetz der Germanischen Heilkunde nennen, vergleichbar einem Generalschlüssel, der in einer großen Firma auf alle hundert Schlösser paßt. Und wie der Generalsschlüssel des Direktors diese besondere Fähigkeit hat, so hat nur der Proto- oder Archetyp die ganz besondere magische Zauberkraft auf die Seelen unserer Patienten.

Früher hatten wir angenommen, daß eine Musiktherapie gemäß der Germanischen Heilkunde sehr kompliziert sein könnte, weil wir vielleicht für jedes SBS eine mehr oder weniger komplizierte, jedenfalls aber spezifische Zweiphasigkeitskurve finden müßten. Das war falsch.

Nun sehen wir, daß die Therapie ganz einfach ist. Das siebenjährige Mädchen heilte sich selbstständig und brachte uns darauf. Seither wissen wir, daß die urarchaische Zaubermelodie, wie gesagt, einen Generalschlüssel darstellt, der das Eintreffen nur der akustischen, mentalen und Erinnerungs Konfliktrezidive verhindert. Die optischen Konfliktrezidive kann Mein Studentenmädchen nicht verhindern. Aber bei den Großhirnrinden-Konflikten kann Mein Studentenmädchen noch mehr: Es kann sie alle heruntertransformieren. Wir nennen das inzwischen die, im Gegensatz zu der echten oder realen Lösung des Konfliktes (= CL), die wir die nennen. Die reale Konflikt-Lösung (CL) kann nur der Patient selbst leisten.
Merke: Die (mit denen heute 95% der Menschen leben) sind keine realen Lösungen, sondern „nur" Heruntertransformierungen der Biologischen Konflikte oder auch der Konstellationen. Die bzw. die reale biologische Lösung (CL) ist etwas, das, wie gesagt, nur der Patient selbst bewirken kann.

Das hört sich fast trivial an, aber die Aussage ist fundamental! Denn jetzt besteht die Möglichkeit, die in hängender Heilung befindlichen SBS und die SBS mit chronisch wiederkehrenden Konflikten (beide nennen wir „chronische Krankheiten"), auf ganz einfache Art anzugehen, nämlich mit dem Generalschlüssel. Besonders gut wirkt das offenbar bei Nacht, wenn wir Mein Studentenmädchen ganz leise mit dem Unterbewußtsein hören. Bei Tag können

noch Rezidive kommen, aber das ist meist nicht mehr so schlimm. Aber um sicher zu gehen, kann man ja Mein Studentenmädchen durchgehend hören.

Wir wußten bisher nicht , daß man mit diesem Generalschlüssel „eine unlösbare Revierbereichs-Konstellation" sanft heruntertransformieren und damit angenehmer lebbar machen kann (= kleine Lösungen). Natürlich kann man am Tage ohne Mein Studentenmädchen wieder auf eine der beiden Konfliktschienen aufsetzen und dann – nach den Regeln der Waage – wieder vorübergehend manisch oder depressiv werden. Aber in der Nacht kann Mein Studentenmädchen die Psychose egalisieren, d.h. wieder heruntertransformieren.
Eine atemberaubende therapeutische Methode – ohne Psychopharmaka, ohne Elektroschocks, ohne Psychoschocks und ohne sog. Psychotherapie – einfach nur mit dem sanften kleinen Liebeslied Mein Studentenmädchen, der urarchaischen Zaubermelodie!

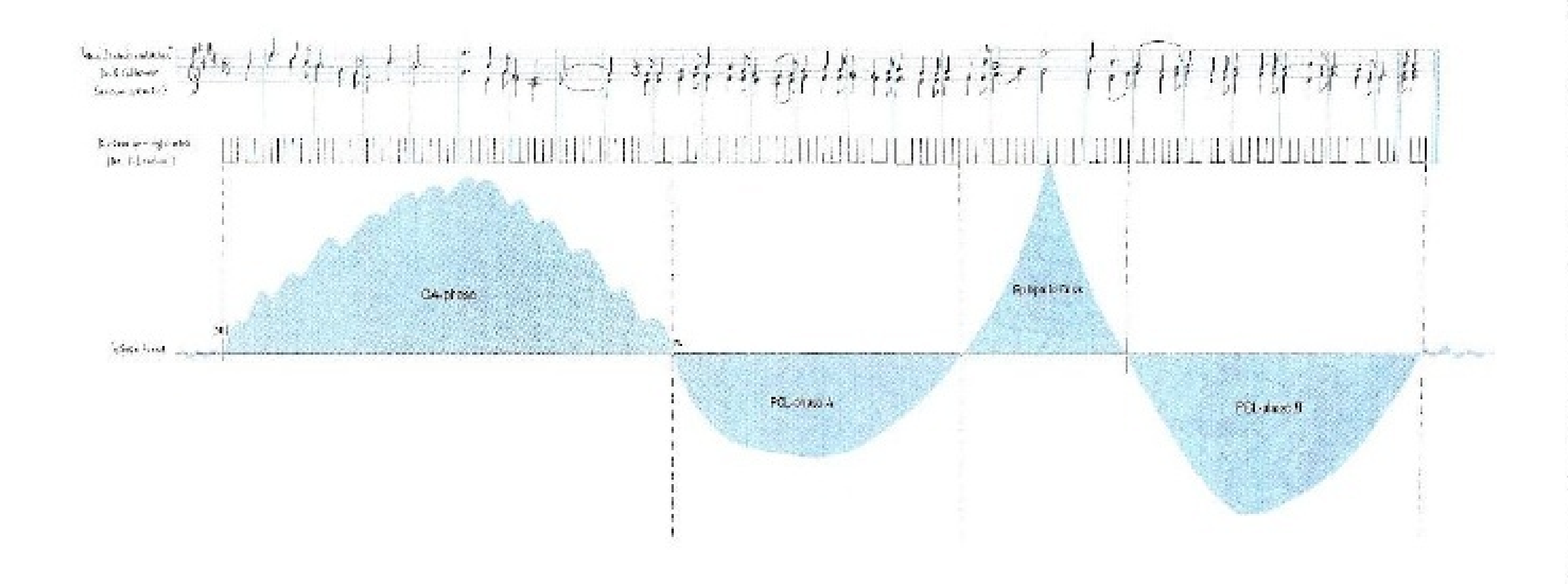
Die eine Frage ist: Was ist denn nun der Proto-Archetyp in der Musik und der Germanischen?
Antwort: Es ist der Generalschlüssel für die SBS, für alle, aber nicht in gleicher Weise.
Die andere Frage ist: Was kann man denn mit einem Generalschlüssel alles machen?
Antwort: Siehe das nachfolgende Kapitel „Die Therapie mit Meinem Studentenmädchen".

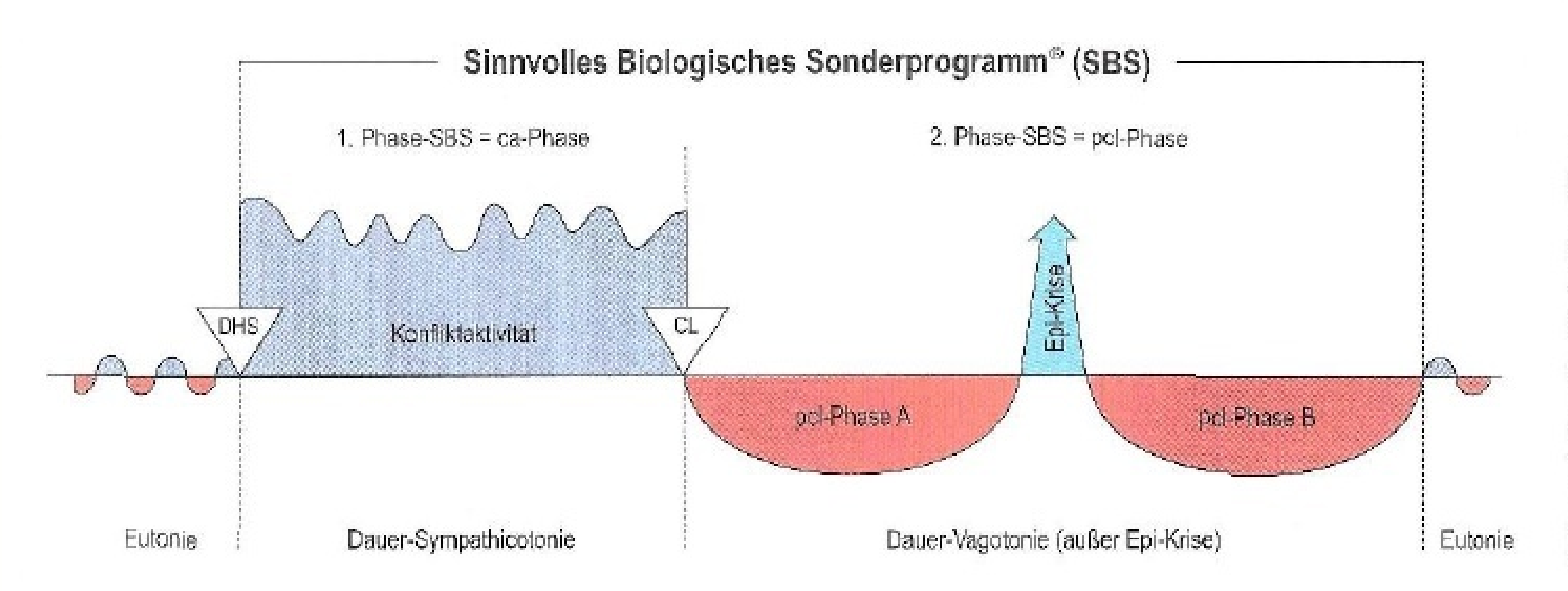
Weitere Frage: Können auch andere zweiphasige Klassische Kompositionen eine solche Wirkung erzielen?
Antwort: Wie schon gesagt, wir empfinden die klassische Musik in den meisten Fällen als angenehm und ästhetisch schön, aber die magische Zauberwirkung haben nur der Zaubersang unseres Gottes Wodan und Mein Studentenmädchen, denn Mein Studentenmädchen ist ja gerade der PROTOTYP aller Klassischen Kompositionen der großen Meister und zugleich der Prototyp der SBS der Germanischen Heilkunde und das noch mit menschlicher Sprache gesungen, was ganz wichtig ist.

Wir sollten froh und dankbar sein, daß wir endlich diese Zaubermelodie gefunden haben und verwenden dürfen. Damit alle Patienten sie verwenden können, habe ich sie mit Endlosschleife zum unentgeldlichen Herunterladen auf unsere Webseite gestellt: universitetsandefjord.com
Übrigens: Im ganzen deutschen Volksliederbestand (ca 1000 bis 2000), fand eine Lehrerin aus Nürnberg angeblich kein einziges Volkslied, dessen Text und Melodie von der gleichen Person stammen und das gleichzeitig Zweiphasigkeit hat, also ein eigenes SBS beschreibt mit Epi-Krise, so wie es die alten Komponisten bei ihren Kompositionen niedergeschrieben haben.

Mein Studentenmädchen habe ich ja bereits 5 Jahre vor der Entdeckung der Germanischen Heilkunde meiner Frau Sigrid zur Erinnerung an die Zeit unserer ersten Liebe geschrieben, die damals sehr bald durch eine Schwangerschaft konfliktiv und kompliziert wurde.

Archaische Melodie©





Wenn wir uns mal die Grafik des Verlaufs der Zweiphasigkeit mit dem Verlauf des Liedes Mein Studentenmädchen anschauen, dann sieht man, daß auch dieses kleine Lied

- nach dem DHS = Dirk-Hamer-Syndrom (= Biologischer Konflikt, der uns auf dem falschen Fuß erwischt),
- eine konflikt-aktive Phase (Sympathicotonie) hat,
- die nach der Konfliktlösung (Beginn der ersten Hälfte der pcl-Phase A = Regenerationsphase A) eine epileptoide Krise macht – ebenso in der Melodie,
- und nach dieser epileptoiden Krise – die Melodie wieder abfällt und in der zweiten Hälfte der Lösungsphase in eine Normotonie (Normalsituation) übergeht.

Es sind also exakt die gleichen markanten Punkte, die wir auch in der Grafik der Germanischen Heilkunde wiederfinden.

Dadurch ist Mein Studentenmädchen zum Prototyp oder Archetyp der Arachaischen Melodien geworden, weil es alle notwendigen Bedingungen erfüllt:

1. Melodie in Zweiphasigkeit
2. Konfliktgeschehen
3. Symptome auf organischer Ebene
4. Lokalisation des Hamerschen Herdes im Gehirn - mit Hirn-CT

Außerdem ist es denkbar einfach und – wie viele sagen - wunderschön.
Ein SBS und gleichzeitig ein Liebeslied. Es wurde zum 20. Tag der Liebe geschrieben, wie gesagt, 5 Jahre (1976) bevor ich die Germanische Heilkunde entdeckt habe (1981). Sowohl der ganze Text ist in Zweiphasigkeit als auch jeder einzelne Vers.

Das Besondere ist, daß der Zuhörer den Fortgang der Zweiphasigkeit verfolgen kann, und gleichzeitig den Fortgang der Melodie in der Partitur.
Seither muß ich kleiner Minikomponist, den doch nur einmal die Muse geküßt hat, allerdings laufend Scherze über mich ergehen lassen, ... „Na ja, unsere großen Komponisten wie Hayden, Mozart, Beethoven, Hamer, Schumann etc. Aber mit solchen gutwilligen Scherzen kann ich gut leben.

Ich bin tief beschämt, aber zugleich auch ein bißchen stolz darauf, schon 5 Jahre vor der Entdeckung der Germanischen Heilkunde intuitiv den Prototyp der biologisch empfundenen Musik geschrieben / komponiert zu haben, und daß es mir gelungen ist, neben der größten Entdeckung der Menschheitsgeschichte auch die vielleicht zweitgrößte Entdeckung der Menschheitsgeschichte machen zu dürfen.

Die Therapie mit Meinem Studentenmädchen

„. . . Ich banne die Glut, sobald ich den Zaubersang singe"

(Allvater Gott Wodan der Hohe)

Der Zaubersang Mein Studentenmädchen bannt Panik, Krebs und Psychosen

Grundsätzlich ist wichtig zu *wissen, daß Mein Stu*dentenmädchen niemals gegen die Natur, also niemals Krebs (= Sinnvolles Biologisches Sonderprogramm) bekämpfend, sondern stets biologisch mit der Natur wirkt.
Wie die ganze Germanische Heilkunde können wir es auf drei Ebenen beobachten: In der Psyche, im Gehirn und in den Organen. Das gibt uns die Möglichkeit, außer den genannten drei Ebenen auch den Verlauf der Laborwerte und im Ausnahmefall (siehe 1. Fall) auch die Histologie als Kriterien für den Therapieverlauf heranzuziehen (z.B. vor der Epi-Krise „bösartig", nach der Epi-Krise *„gutartig"*).

So lange wir Kinder sind, haben wir noch unsere natürlichen Instinkte. Da sind wir noch nicht in Richtung Schrott-Gesellschaft biologisch deformiert. Das wollen die Herrschenden baldmöglichst mit Porno-Unterricht und Familien-Destruktion endgültig ändern.
Um so glücklicher bin ich, wenn ich manchmal noch Dinge erlebe, die sogar mich alten Hasen *freudig überraschen*. Ich hatte lange hin und *her überlegt, was die* Kriterien der Musiktherapie sein könnten. Tatsache ist, daß mir meine Patienten die Praxis, bzw. das Ende meiner Überlegungen, einfach aus der Hand nahmen. Sie machten das Experiment einfach selbst und – es funktionierte sofort.

Der erste Fall war ein siebenjähriges Mädchen mit chronischer Bronchitis seit vielen Monaten.

Der Vater hatte sich mein Buch „Die Archaischen Melodien" besorgt, dem die DVD Mein Studentenmädchen beiliegt. Diese DVD mit dem Lied Mein Studentenmädchen schaute und hörte sich der Vater an, als seine kleine Tochter dazu kam, und auch mithörte und mitschaute.
Das Mädchen bettelte: „Papa, leihst du mir die DVD?"
„Aber natürlich, wenn du sie gerne hören magst", sagte der Vater und gab sie ihr.
Und ob sie das gerne hören mochte! Sie hörte das Lied tagelang mit Wiederholungsschleife non Stopp, immer wieder das gleiche Lied und alle fünf Strophen.
Der Vater schaute sich das zuerst belustigt, dann interessiert an und dachte bei sich: Nun, irgendeinen biologischen Sinn muß das ja wohl haben, sonst würde meine Tochter das nicht dauernd hören wollen, denn etwas Unschuldigeres als Mein Studentenmädchen gibt es ja wohl nicht. Und siehe da, während das kleine Mädchen vorher monatelang Konfliktrezidive mit anschließender pcl-Phase hatte, d.h. immer wieder ihren biologischen Konflikt träumte, sodaß man Angst hatte, daß das gar kein Ende nehmen würde, so verschwand die chronische Bronchitis jetzt innerhalb einer knappen Woche völlig problemlos, ein ganz unerwartetes Phänomen. Die ganze Familie staunte und ich erfuhr davon.
Das kleine Mädchen hört zwar jetzt nicht mehr den ganzen Tag Mein Studentenmädchen, aber ab und an schleicht es sich an Papas Computer für ihr „Lieblingslied" - „nur aus Spaß", meint sie. An dem ungewöhnlich erfolgreichen Verlauf der chronischen Bronchitis ist nicht zu zweifeln.

Für mich war es ein Aha-Erlebnis. Ich begriff die Dimension und die Fähigkeiten der Zaubermelodie.
Jetzt weiß ich, wohin die Reise gehen muß, spätestens, seit ich den Zaubersang des Gottes Wodan mit einbeziehe.

Die 4 magischen Fähigkeiten des Zaubersangs Mein Studentenmädchen

1. **Magische Fähigkeit: Es bricht den Bann aller Paniken**, d.h. es beruhigt den Patienten, obgleich es nicht die biologische Konfliktaktivität des SBS aufhebt.

2. **Magische Fähigkeit: Es verhindert während des Hörens, daß Konfliktrezidive in unsere Seele treffen.**
   Es optimiert den biologischen Verlauf aller SBS.
   Die Domäne Meines Studentenmädchens bei der biologischen Optimierung der pcl-Phase ist so gewaltig, daß man regelrecht eine Gänsehaut bekommen kann. Allerdings dürfen wir auch die z.T. verstärkten Heilungsphasen-Symptome nicht übersehen: Vagotonie, Schmerzen, Schwellung, Kopfschmerzen, Pruritus, Epi-Doppelkrise nach Psychosen etc., aber sie werden auf das biologische Mindestmaß verkürzt und verlaufen biologischer, rascher und im Grunde auch komplikationsloser.
   Es gibt eine Ausnahme: Das sind die optischen Rezidive oder Schienen. Das sind die Rezidive, wenn der Patient z.B. die Person seines Konfliktes oder seine „Schiene" **optisch vor sich sieht!**
   Mein Studentenmädchen kann eine **„angelöste"** Konsternation (Stammhirn-Psychose) rasch durch die pcl-Phase A ziehen in die Epi-Doppelkrise (ohne visuelle Rezidive).
   Danach wacht der Patient quasi wie erlöst aus einem Zauberbann aus seiner Stammhirn-Psychose auf.
   Die körperlichen Symptome laufen dabei, wie normal, synchron, wie z.B. sog. Ileitis terminalis, eigentlich Ileum-Carcinom (= Morbus Crohn), in einem Teil der Fälle mit Coecum-Carcinom, dann Ileum-Coecum-Stammhirn-Konsternation.

3. **Magische Fähigkeit: Es stoppt aktiven Krebs, ohne ihn zu lösen – das MISSING LINK**
   Das geschieht ohne die biologische Konfliktaktivität des SBS aufzuheben, aber das Wachstum des Krebses stoppt!
   Ich behaupte ausdrücklich nicht, daß Krebs durch Mein Studentenmädchen „verschwindet", aber er wird gestoppt!
   Es stoppt auch die weitere Zunahme von Osteolysen, Nekrosen und Ulcera.
   Mein Studentenmädchen kann und darf keinen aktiven biologischen Konflikt (ca-Phase eines Sinnvollen Biologischen Sonderprogramms) automatisch lösen, weil der ja (außer bei der Luxusgruppe) den biologischen Sinn des SBS enthält. **Dieses SBS in ca-Phase oder die konflikt-aktive Phase kann real nur durch den Patienten selbst gelöst werden, dann ist der biologische Sinn erfüllt!** Eine passive Konfliktlösung in der ca-Phase durch Therapie wäre biologischer Unsinn.

4. **Magische Fähigkeit: Es transformiert alle aktiven cortikalen Konflikte herunter (prämotorisch-, motorisch-, sensorisch-, postsensorisch-, Sehrinden-, Hör-, Revierbereichs-Konflikten, etc),d.h. auch die cortikalen Konstellationen, z. B. die Revierbereichs-Psychosen werden für die Dauer des Hörens heruntertransformiert (kleine Lösungen).** Dadurch fühlen sich die Patienten nicht mehr paranoid, denn die sog. „normalen Menschen" sind ja heutzutage zu 95% auch in heruntertransformierter Konstellation.
   Mein Studentenmädchen kann alle aktiven corticalen Konflikte und Konstellationen, sogar die Revierbereichs-Psychosen auch dann heruntertransformieren, wenn der Inhalt der Konflikte nicht bekannt ist. Allerdings sollte man trotzdem versuchen, die Inhalte zu kennen, denn sonst könnte man ahnungslos in Rezidive stolpern, wenn man Mein Studentenmädchen mal nicht hört.
   Diese Möglichkeit des Heruntertransformierens ohne Kenntnis der Konflikt-Inhalte verführt geradezu zum Leichtsinn. Wie gesagt, man kann dann ahnungslos wieder auf die Schienen stolpern.
   Schlimm aber kann es werden **bei optischen Rezidiven oder optischen Schienen selbst beim Hören Meines Studentenmädchens**, denn über die hat Mein Studentenmädchen keine Macht.
   Wenn der Patient eine Psychose hat durch 2 optische Schienen, d.h. wenn er seine optischen Rezidive (z.B. Personen) immer wieder real vor sich sieht, kann man ihm mit Meinem Studentenmädchen nicht helfen.
   Dagegen kann es Erinnerungen an die optischen Schienen sehr wohl beherrschen, nur eben nicht das reale Wiedersehen. Aber die Erinnerungen an diese optischen Schienen kann man dann mit Meinem Studentenmädchen auch wieder in wenigen Tagen herunter transformieren.
   Genauer gesagt: Man kann die optischen Schienen oder Konflikt-Rezdive zwar nicht verhindern, aber man kann sie rasch wieder herunter transformieren. Das ist immerhin beruhigend.
   Zu den optischen Schienen gehören auch Videos, Handy-Bilder, Facebook-Bilder und Photos, denn unser Gehirn kann nicht unterscheiden zwischen realen Personen oder imaginären Personen in Film oder Video, Handy oder Photo.
   Besondere Bedeutung hat diese Magische Fähigkeit beim Heruntertransformieren der Nervengitter-Schmerzen des Periosts (sog. Knochenschmerzen) bei der Knochen-pcl-Phase.

1. Magische Fähigkeit

Die urarchaische Zaubermelodie Mein Studentenmädchen bricht den Bann aller Paniken

Man sagt: Panik ist tödlich. Das ist richtig. Die Panik geht auch am Verstand vorbei. Sie trifft tief ins Unterbewußte. Die Tiere erleiden nur dann Panik, wenn sie einer unentrinnbaren Gefahr ausgesetzt sind. Man kann die Panik nur in ganz seltenen Fällen mit logischen Gründen stoppen, selbst in den Fällen, wo die Panik völlig irreal ist.
Um wie viel schlimmer ist die Panik, die gewissenlose Ärzte verbreiten, an welche der Patient glaubt. Auch wenn die Diagnose völlig unsinnig ist samt der verlogenen Prognose („Sie haben nur noch drei Monate zu leben, wenn sie nicht sofort Chemo nehmen"). Der Patient gerät verständlicherweise sofort in die allerschlimmste Panik, aus der er meist bis zu seinem Tode nicht mehr herausfindet.
Einem solchen durch die boshaften Lügen des Onkologen in Panik geratenen Patienten kann Mein Studentenmädchen helfen, ihn beruhigen, trösten und aufklären.
Es hat eine magische Wirkung auf Mensch und Tier.
Natürlich ist es gut, die Germanische zu verstehen und damit zu wissen, daß die Panikmache wirklich nur Lügen des Onkologen sind. Allerdings ist in diesem Fall die Person des gewissenlosen Onkologen jeweils ein visuelles Rezidiv, das Mein Studentenmädchen im Moment des Eintreffens nicht stoppen kann. Wohl kann es das sofort wieder herunter transformieren. Wir sagen dann salopp: „rin in die Kartoffeln, raus aus die Kartoffeln", für den armen Patienten ist das ein dauerndes Wechselbad.
Ursprünglich waren Panik und Konfliktivität, also auch Konfliktrezidive zweierlei Paar Stiefel. Aber wir wissen, daß neue Panik-Schläge (wie im Fall 5) auch allerschlimmste reale Konfliktrezidive auslösen können.
Bei genauem Hinsehen unterscheiden sie sich dann auch von reinen Konfliktrezidiven des SBS, z.B. im Fall 1, wenn die Radiologin ihm sagt, er habe jetzt auch noch einen Lungenkrebs. Von da ab hat der Patient zwei Monate in wilder Panik nur daran gedacht, daß er jetzt auch noch Krebs habe und nichts mehr wert sei. Zu meinem Erstaunen fand nunmehr eine Erweiterung der Organbetroffenheit statt, nämlich statt linksseitiger BWK-Osteolyse nunmehr

beidseitige BWK-Osteolysen, was ja nicht mehr nur mit dem *Daumen*-Unfall links zu tun gehabt haben konnte.

Aber *das* wußten wir ja schon, daß die Krebs-Diagnosen und -Prognosen der verbrecherischen Onkologen stets neue sog. Metastasen gemacht haben.
Also eins ist die natürliche Konfliktaktivität des SBS, und das andere ist der neue Panikschlag, bei dem die Patienten völlig den Kopf verlieren und natürlich auch die Moral, die Geduld, eben jede Hoffnung.
Aber Gott Wodan sei Dank und seiner Zaubermelodie, denn Mein Studentenmädchen hilft uns gegen beides.

Auch die Tiere oder die Ungeborenen im Mutterleib sind augenblicklich beruhigt, *wenn sie* Mein Studentenmädchen hören. Die klugen Schwangeren *hören schon* während der gesamten Schwangerschaft einschließlich vor allem *während der* Geburt Mein Studentenmädchen.

Die Hühner gehen schon um 5 oder 6 statt um 8 Uhr in den Stall, wo das Studentenmädchen läuft, weil sie sich darauf freuen! So berichtet eine Hühnerhalterin (Fall 35). Vorher waren die nicht vor 8 Uhr in den Stall zu kriegen.

2. Magische Fähigkeit

Die urarchaische Zaubermelodie Mein Studentenmädchen verhindert während des Hörens, daß Konfliktrezidive in unsere Seele treffen.
Aber es gibt eine Ausnahme: Das sind die optischen Rezidive oder Schienen, wenn der Patient z.B. die Person seines Konfliktes oder seine Photo-, Film-, Videoschiene, etc. optisch vor sich hat!

Daß keine akustischen, mentalen oder gedanklichen und Erinnerungs-Rezidive während des Hörens (möglichst rund um die Uhr) Meines Studentenmädchens mehr in unsere Seele einschlagen können, ist für jeden Patienten ungeheuer beruhigend.
Wir haben aber lernen und aus der Biologie verstehen müssen, daß das mit den visuellen (optischen)Konflikt-Rezidiven anders ist. Wenn z. B. der Patient seinen verbrecherischen Onkologen, der ihn aus religiösem Wahn umbringen will, jeden Tag wieder leibhaftig vor sich sieht, dann hat Mein Studentenmädchen in dem Moment keine Macht ihn davor zu schützen, ja in diesem Moment kann es ihn auch nicht vor den verlogenen verbrecherischen Prognosen schützen.
Ein Fall aus der Tierwelt: Wenn die Wölfe in der Steppe oder im Wald heulen, können alle Tiere es in 5 Km Entfernung oder noch weiter hören. Aber sie können die Entfernung in etwa abschätzen und sie wissen instinktiv, daß die Wölfe keine Nachtjäger sind wie die Füchse. Also können sie sogar schlafen.
Wenn die Tiere aber den Wolf in 50 m Entfernung leibhaftig sehen, ist das etwas ganz anderes. Dann sind sie sofort in heller Panik. Ob wir das mit den visuellen oder optischen Konflikt-Rezidiven akzeptieren, spielt keine Rolle, es ist einfach so (siehe Fall 5).
Für unsere Patienten bedeutet das, daß sie klug handeln müssen, am besten keinen Onkologen sehen, wenn sie ja wissen, daß der sie doch nur aus religiösem Wahn umbringen will.
Es kommt sehr häufig vor, daß bei uns Menschen pcl- oder Heilungsphasen ohne Mein Studentenmädchen schier unendlich lange dauern, wie in den anhängenden Fällen dieses Buches.
Siehe auch die Panikträume meines eigenen Studentenmädchens oder des Falles „Papa Noel".

Hier der Fall bei meinem Studentenmädchen selbst: Über 30 Jahre chronisch-rezidivierender Panik-Konflikt. Mit 18 Jahren, am Beginn der Oberprima (letzte Schulklasse) wurde meine spätere Frau von ihrem Klassenlehrer beim Schwätzen mit ihrer Freundin, die neben ihr saß, erwischt. Der Klassenlehrer, der in der Klasse drei Hauptfächer unterrichtete (Deutsch, Latein und Französisch) war ein verwachsener, verkrüppelter Mann, ca. 55, unbeliebt, aber sehr gefürchtet: Studienrat Schnakenburg.

Meine Sigrid war mit 14 vom Land in Thüringen, wohin sie von Stettin am Ende des Krieges evakuiert worden war, nach Hamburg-Blankenese gezogen, wo ihre Mutter eine neue Ehe eingegangen war. In Thüringen stand sie in allen Fächern „1". Aber in Hamburg mußte sie Latein und Französisch nachholen, verlor dadurch ein Jahr und war danach nicht mehr so motiviert. Nur in ihren Lieblingsfächern Deutsch und Französisch war sie gut oder sehr gut. Das Abitur schien nur Formsache für sie zu sein, denn in keinem anderen Fach war sie schlecht.
Meine Sigrid hatte mit ihrer Nachbarin in der hintersten Bank ein kleines Schwätzchen gehalten. Schnakenburg kam auf sie zugeschossen und zischte: „Und sie, Fräulein Oldenburg, werde ich durchs Abitur fallen lassen!"
Das war ein großer Schreck. Aber da sie ja in Deutsch und Französisch gut war, konnte „Schnaki" seine Drohung höchstens in Latein wahrmachen, und auch da nur schlecht, denn in Latein stand sie auf einer „guten vier".
Der Schreck kam, als der boshafte Schnaki nun in seinen Fächern alle drei ersten Klassenarbeiten mit „fünf" zensierte und als Klassenlehrer voller Bosheit einen Brief an ihre Mutter schrieb - das Abitur sei sehr in Gefahr.
Das schlug bei meiner Sigrid ein wie eine Bombe. In Deutsch hatte sie nie etwas anderes in Klassenarbeiten geschrieben als „eins oder zwei". In Französisch stand sie bisher „zwei". Und nun das.
Meine Sigrid bestand ihr Abitur mit durchschnittlich guten Zensuren und ohne eine „fünf" - aber 30 Jahre lang, bis zu ihrem Tod, träumte sie jede Woche einmal den Horror- Albtraum von „Schnaki".
Im Traum diskutierte sie dann regelmäßig mit dem boshaften kleinen Männchen, der schon längst in Pension war: „Wieso wollen Sie mich niederträchtigererweise immer noch durchs Abitur fallen lassen? Ich habe das medizinische Staatsexamen, habe meine Approbation, habe meinen Facharzt (für Allgemeinmedizin), meine Promotion (Doktorgrad) bin verheiratet und habe vier Kinder."
Darauf antwortete ihr regelmäßig der böse Schnakenburg: „Ja, wenn sie durchs Abitur fallen, sind die anderen Qualifikationen und Examina alle ungültig."
An dem Punkt wachte sie regelmäßig schweißnaß auf und stöhnte: „Schon wieder habe ich den Alptraum von Schnaki geträumt."

Als wir 1973 in Hamburg wohnten, wollte ich intuitiv so etwas wie ein Psychodrama organisieren. Es war wieder mal Klassentreffen der ehemaligen Mädchenklasse meiner Frau – mit ehemaligem Klassenlehrer Schnakenburg.
Ich sagte ihr: „Weißt du, Sigrid, der Schnakenburg, dieser alte (damals 75), boshafte, krüppelige Junggeselle kann Dir doch gar nicht das Wasser reichen. Du bist eine wunderhübsche charmante Frau, Mutter von vier Kindern

und promovierte Ärztin. Du hast doch menschlich und beruflich alles erreicht, was man erreichen kann. Du mußt ihn ja nicht beleidigen, aber stelle ihn ganz ruhig vor der Klasse zur Rede und mach aus deinem Herzen keine Mördergrube. Fordere ganz ruhig von ihm Rechenschaft darüber, was ihm eigentlich damals so Boshaftes eingefallen ist."
Als sie abends vom Klassentreffen heim kam, frage ich sie, wie es gelaufen sei.
Da antwortete sie: „Die ganze ehemalige Klasse der Schülerinnen war fast vollzählig versammelt. Alle warteten gespannt. Da kam Schnakenburg zur Tür herein, wie damals ins Klassenzimmer. In diesem Moment waren sie alle wieder die kleinen Teenager-Gänse, sprangen auf und riefen im Chor: 'Guten Abend Herr Schnakenburg.' Und wie damals kam es zurück: 'Guten Abend, bitte setzen.'
Dann fragte er jede der ehem. Schülerinnen nach ihrem beruflichen Werdegang ab, wie damals nach französischen oder lateinischen Vokabeln. Ja, da habe ich mich natürlich nicht getraut, da war ich wieder die kleine Schülerin. Nach zwei Stunden verließ er das 'Klassenzimmer'. Der Klassenchor sprang wieder auf und skandierte: 'Auf Wiedersehen Herr Schnakenburg.' "
Danach träumte meine Sigrid weitere zwölf Jahre ihren Alptraum von „Schnaki".
Solche chronisch-wiederkehrenden Konflikte gibt es millionenweise. Wenn es zufällig ein motorischer Konflikt ist, *heißt* es Epilepsie wie in nachfolgender Erzählung.
Wenn meine Sigrid ihr eigenes Lied Mein Studentenmädchen, das ja die nächtlichen Panik-Traum-Rezidive blockiert, jede Nacht gehört hätte (ganz leise), dann hätte sie nie mehr einen solchen Alptraum bekommen.

Fall „Papa Noel":

Wir haben früher versucht, mit einem sog. Psychodrama, d.h. durch Nachstellung des Konfliktereignisses mit einem anderen Ausgang der Geschichte, die unendliche Rezidivkette zu lösen.
Das beste Beispiel ist die wahre (!) Geschichte von „Papa Noel":

Ein junger, linkshändiger Mann von 26 Jahren aus Marseille, den ich gemeinsam mit seiner Ärztin Dr. le Phalle in Marseille (1986) untersuchte, litt seit seinem 17. Lebensjahr unter Epilepsie. Es war für mich ein großer Kriminalfall. Denn als ich herauszufinden versuchte, was ihn denn mit 17 Jahren so geängstigt haben könnte, wußte er ganz ehrlich keine Antwort. Er beteuerte nur immer, der epileptische Anfall käme jede Nacht.

„Wer hat ihn zum ersten Mal gesehen?"
„Meine Freundin."
„Gleich in der ersten Nacht?"
„Ja, gleich in der ersten Nacht und seither sehr häufig!"

„Und seit wann sind Sie befreundet?" (die Freundin war zugegen)
„Seit 10 Jahren."
„Dann kann es also sein, daß Sie schon vorher jede Nacht einen epileptischen Anfall erlitten haben?"
„Vielleicht ja."
„Sind sie mal bei einem solchen Anfall aufgewacht?"
„Ja, aber erst, seit ich mit meiner Freundin schlafe und sie mich öfters wachgerüttelt hat."
„Können sie sich erinnern, was sie geträumt hatten, als Ihre Freundin sie wachgerüttelt hat?"
„Ja, ganz gut, immer den gleichen Traum von Papa Noel."
„Jedesmal, wenn sie einen epileptischen Anfall hatten und wachgerüttelt worden waren von Ihrer Freundin, hatten sie von Papa Noel geträumt?"
„Ja, genauso war es"
„Hatten sie eine Aura vor dem Anfall oder Traum?"
„Ja, immer die gleiche: Es ertönt ein Klingelzeichen!"
„Merken sie morgens etwas nach einem Anfall?"
„Ja, der linke Arm ist dann immer wie halb gelähmt, dann weiß ich, daß ich einen Anfall hatte. Außerdem habe ich dann fast immer eingenäßt."
„Haben sie auch schon solche Schmerzen im linken Arm gehabt und hatten bisweilen eingenäßt, bevor Sie Ihre Freundin kennenlernten?"
„Ja, seit das mit Papa Noel war, bin ich Bettnässer. Und ich kann mich erinnern, daß oft schon damals, wenn ich eingenäßt hatte, der linke Arm nicht so richtig funktionierte."
„Erzählen sie mal, wie war das mit Papa Noel?"
„Ja, das war so: Als ich drei oder vier Jahre alt war, war ich, wie man sagt, ungezogen gewesen, nichts Schlimmes, so was kleine Kinder so machen. Es war in der Vorweihnachtszeit. Plötzlich ruft der Vater 'Horch!'. Alles ist still und es tönt ein Klingelzeichen, genauso, wie ich es immer höre, bevor ich meinen Albtraum habe, oder eigentlich fängt er immer so an. Ich bekam damals einen heiligen Schreck, als der Vater sagte: 'Das ist Papa Noel, jetzt sieh dich aber vor!' Mir fuhr der heilige Schreck in die Glieder. Ich hörte es jetzt im Nebenzimmer poltern und klopfen. Ich kriegte eine furchtbare Angst. Es dauerte 10 Minuten, aber es war wie eine Ewigkeit für mich, und ich dachte immer: Jetzt kommt er gleich zur Tür herein und holt mich. Ich zitterte am ganzen Leibe wie Espenlaub. Nach 10 Minuten hörte das Rumoren auf, aber ich war wie vom Blitz erschlagen. Und genau das gleiche habe ich immer geträumt, wenn meine Freundin mich wachgerüttelt hat. Immer der gleiche Traum mit Papa Noel."

Die Therapie ist rasch erzählt und ergibt sich logisch aus der Diagnose:
Ich riet ihm, einen seiner Freunde zu engagieren für 300 Francs. Der sollte damit einverstanden sein, sich von ihm verprügeln zu lassen. Er meinte, das sei kein Problem, vor allem, wenn es einen Sinn habe, würde schon ein

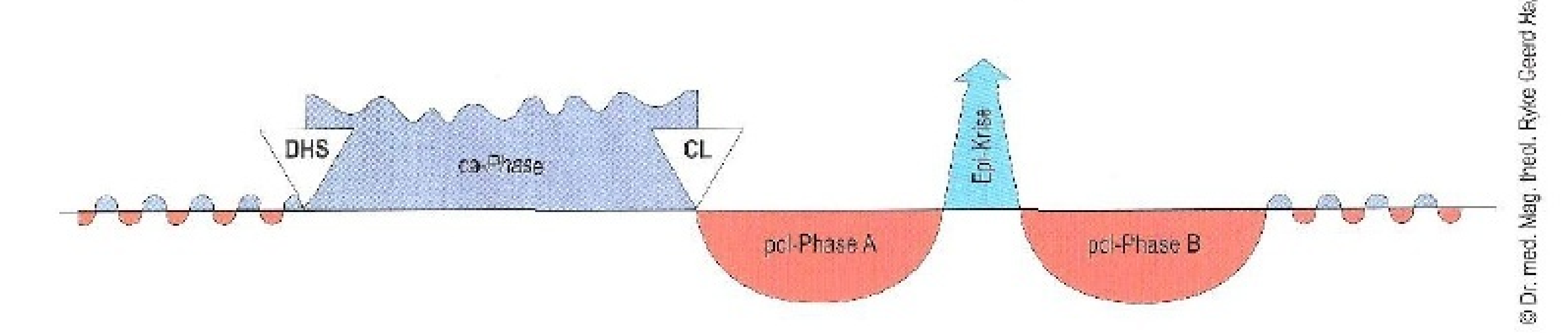
Freund *mit*machen. Also gut, solle man eines Abends die ganze Szene nachstellen, aber so, daß er vorher nicht wisse, wann. Der Freund solle also mit Klingelzeichen kommen, wie damals, verkleidet sein als Papa Noel und wie der im Nebenzimmer herumrumoren. Aber entgegen der Wirklichkeit vor 23 Jahren solle er sich jetzt augenblicklich auf den Papa Noel stürzen und ihm das Fell gehörig gerben. Dann sei der Spuk zu Ende.
Der Patient dankte höflich, die Ärztin war auch sehr angetan und ließ das Kernspin-Tomogramm anfertigen.
Da stutzte sie allerdings. Woher konnte der Hamer wissen, daß der Patient in der Hirnrinde einen oder *sogar* zwei HAMERsche HERDE haben würde? Und sie sagte dem Patienten, vielleicht habe der Dr. Hamer dann auch mit dem anderen recht.
Also schritt man zur Tat, setzte die Menge an Barbituraten ab, stellte *die* Szene nach, wie ich geraten hatte, der Freund bekam das Fell gegerbt und anschließend die etwa 100 Mark, und – der Patient hat nie wieder einen epileptischen Anfall gehabt und nie mehr ein*genäßt*, ohne alle Medikamente:
Er sagte, er fühle sich „wie erlöst", *nicht* nur, weil er keine Anfälle mehr habe, sondern er sei auch sonst „wie aus einem Albtraum endgültig erwacht".
Wenn es irg*end*wie sinnvoll erscheint und die „Konflikt-Akteure" mitspielen, wenden wir die Therapie mit Psychodrama an. Aber es erfordert viel Fingerspitzengefühl und eine kluge Leitung des Psychodramas. Wenn es dilettantisch und nicht mit dem nötigen Ernst durchgeführt wird, kann der Schuß nach hinten losgehen.

Das waren bisher die akustischen, mentalen oder Traum-Konflikt-Rezidive, die wir ja schon kannten und neuerdings mit Meinem Studentenmädchen stoppen können.
Allerdings sind da nun auch die optischen oder visuellen Rezidive, gegen die Mein Studentenmädch*en* im Augenblick des Einschlags, wenn z.B. die Person der Konflikt-Schiene, im ersteren Fall ihr *Klassen*lehrer Schnaki beim Klassentreffen ihr direkt vor Augen stand (neuerdings Bild, Handy-Photo, *Video* etc.) machtlos ist.
Aber Mein Studentenmädchen kann unmittelbar nach dem optisch*en* Konflikt-Rezidiv dieses wieder herunter transformieren. Allerdings haben die optischen Konflikt-*Rezidive* eine ganz andere Dimension als die akustischen, auch mit Meinem Studentenmädchen.

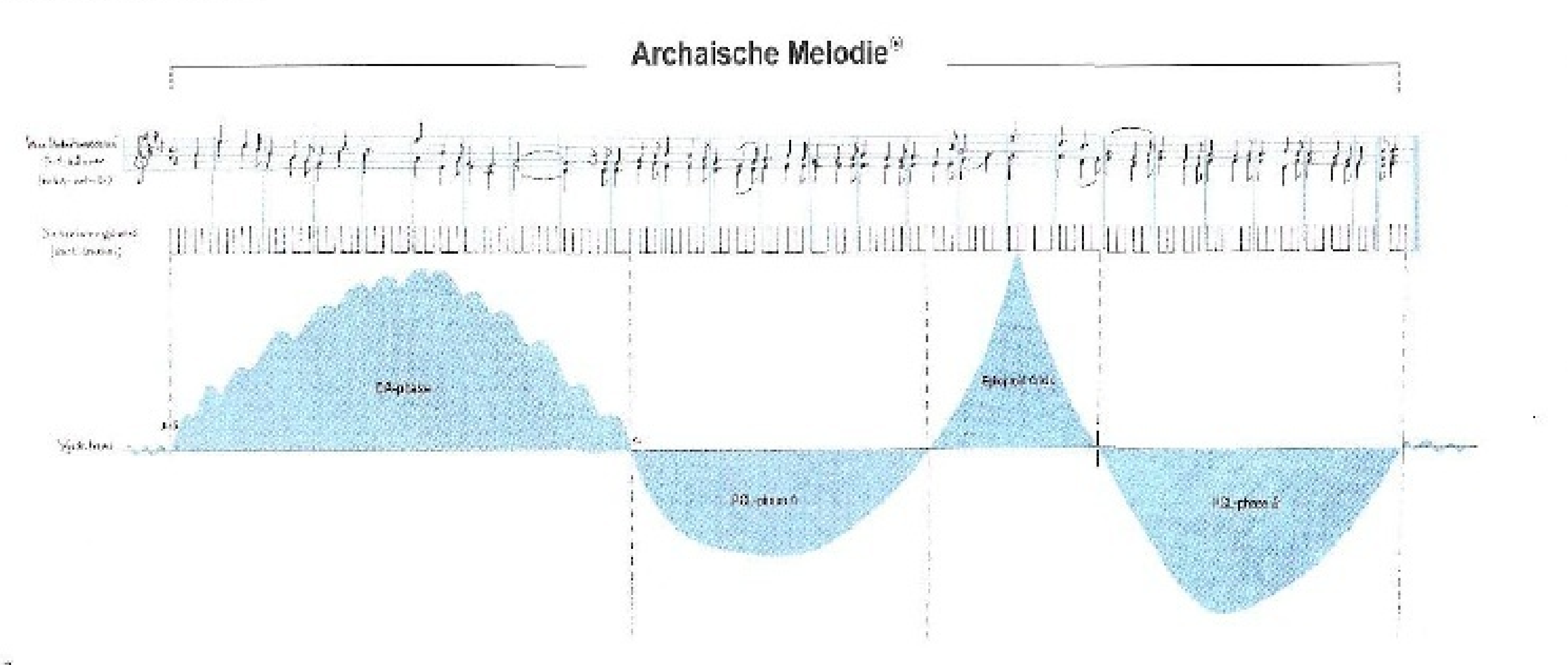
Wir haben im Fall 5 ein *sehr* anschauliches Beispiel für eine visuelle Konflikt-Schiene. Die Mutter, die mit der Schwester der *Patientin* eine der beiden Hauptkonflikt-Schienen war, kam ohne mein Wissen und gegen meinen Rat *alle* 2 bis 3 Tage zu Besuch zu ihrer Tochter. Nach dem Besuch konnte die Wiederauffüllung mit Callus nur 1 oder 2 Tage laufen, weil Mein Studentenmädchen das optische Konflikt-Rezidiv wieder heruntertransformieren konnte, aber mit dem nächsten Besuch war alles wieder rückgängig gemacht.
Als dann schließlich die Besuche bekannt und eingestellt wurden, explodierte die Callusproduktion in unphysiologischer Weise und drückte sich schließlich in Form eines Divertikels am Ort des geringsten Widerstandes durch die Haut, was dann natürlich Panik pur ausgelöst hat.

Früher kannten wir in der Germanische Heilkunde verschiedene Verläufe eines SBS® (Sinnvollen Biologisches Sonderprogramms der Natur)

1. Der einzyklische Konfliktverlauf

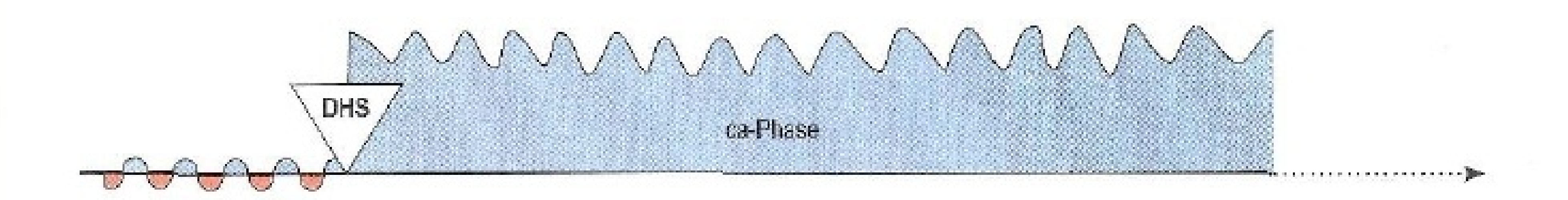


Der Konflikt erfährt eine definitive Lösung (große Lösung). Ein einmaliges Geschehen. Am Ende der Heilung ist der Patient gesund. Es liegen keine zusätzlicher Konfliktmassen vor.
Das klassische Beispiel ist mein eigener Konflikt: ein zunächst aktiver (ca-Phase) und dann gelöster (pcl-Phase mit Epi-Krise) Revierangst-Konflikt. Meinen gelösten Konflikt habe ich 20 Jahre später besungen in Meinem Studentenmädchen.

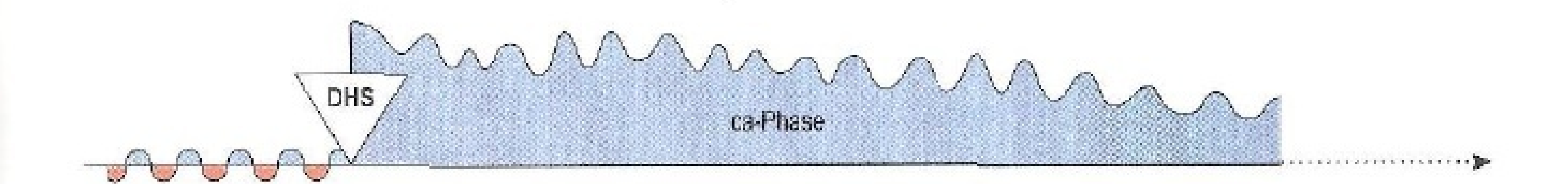


2. Der hängend aktive Konflikt*verlauf* eines SBS®

Es liegen ständig die aktiven Symptome des jeweiligen SBS® vor (z.B. Diabetes, MS, Tinnitus ...).
Es wird kontinuierlich Konfliktmasse aufgebaut.



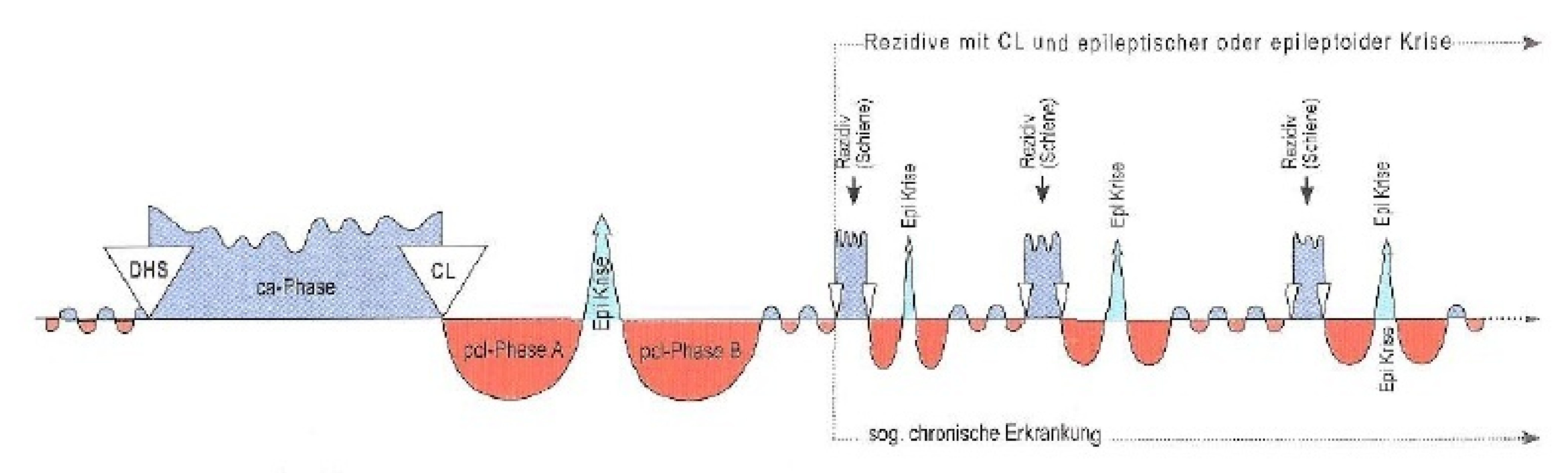
Der Konflikt bleibt aktiv. Nur *bei den* vom Großhirn innervierten Organen wird er evtl. heruntertransformiert (kleine Lösung).



3. Die chronisch wiederkehrenden Konflikte, die wir Rezidive oder Schienen nannten, sind stets neue Konflikte in gleicher Sache mit kompletem SBS.

3.1. Typ A der sog. „chronischen Krankheiten" mit komplettem SBS.

Diese Art der sog. chronischen „Krankheiten" mit chronischen (rezidivierenden) jeweils komplettem SBS® waren die eine Sorte der sog. chronischen „Krankheiten" die stets eine mehr oder weniger komplette pcl-Phase mit Epi-Krise hatten, also pcl-Phase A und pcl-Phase B. – z.B. die Epilepsie.

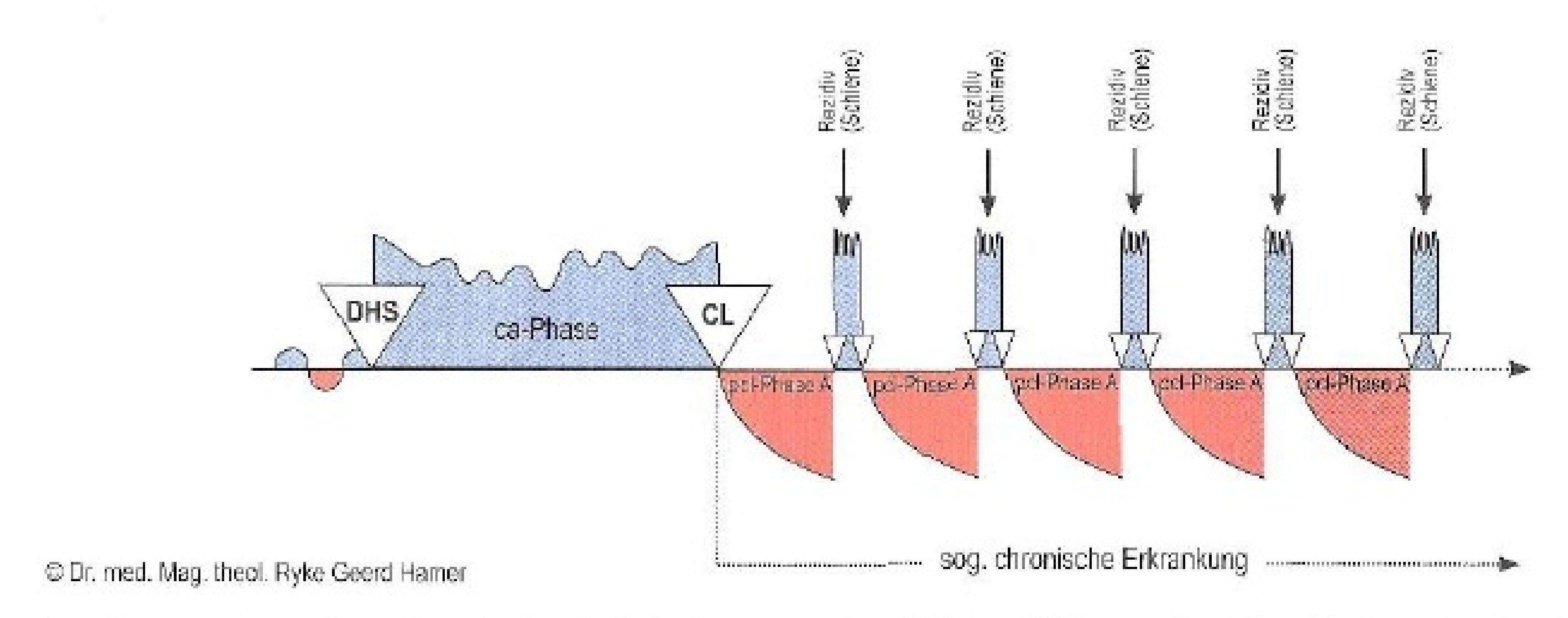


© Dr. med. Mag. theol. Ryke Geerd Hamer

Die Graphik zeigt chronisch wiederkehrende Konfliktrezidive, die jeweils eine komplette Lösung finden, d.h. auch eine epileptische Krise (bei motorischen Konflikten) oder ein epileptoide Krise (heißt: 2 oder 3 kalte Tage).
Die epileptische oder epileptoide Krise zeigt stets an, daß die pcl-B-Phase erreicht wurde, die mit dem Ende der Epi-Krise beginnt (= große Lösungen).

3.2. Typ B der sog. „chronischen Krankheiten" ohne komplette SBS

Die sog. chronisch hängenden Konflikte in pcl-Phase A, sind also die kurz „hängende Heilungen" genannten SBS®, die im Prinzip keine Epi-Krise bekommen, also nie in die pcl-Phase B kommen.



Im Gegensatz zu den chronisch-wiederkehrenden, konflikt-rezidivierenden, jeweils kompletten SBS, haben die sog. hängenden „Heilungen" keine Epi-Krise. D.h. sie dümpeln nach der Lösung des Konfliktes (CL) immer nur in der pcl-Phase A - ohne je in die pcl-Phase B zu gelangen. Denn jede Nacht oder am Tage treffen wieder (evtl. viele) Konfliktrezidive ein, die die pcl-Phase wieder zurückwerfen, bzw. nicht über die Epi-Krise hinwegkommen lassen. Dadurch kommen sie nie in die (narbig restituierende) pcl-Phase B.

Wir sehen auf der Graphik, daß bevor die pcl-Phase A zu Ende, d.h. an die Epi-Krise kommen kann, schon wieder neue Rezidive nachts im Traum oder währende des Tages eintreffen.

Es ist interessant zu wissen, daß das Gros unserer sog. „chronischen Konflikte" (z.B. chron. Gelenkrheumatismus, alle chron. Hautekzeme, Rheuma, Allergien etc.), jeweils solche hängenden „Heilungen" über Jahre oder Jahrzehnte sind.

Es gibt aber auch Kombinationen beider Gruppen, z.B. an den Knochen, an den Gallengängen etc. Diesem ganzen Geschehen standen wir früher ziemlich hilflos gegenüber, weil wir die nächtlichen Konfliktrezidive in unseren Träumen nicht abschätzen konnten, meist überhaupt gar nicht wußten.

Typ A (= *chronisch*-rezidivierende) SBS und Typ B (= sog. hängende Heilungen) sind die sog. lockeren Konflikt-SBS – im Gegensatz zu Revierbereichs-Konstellationen und uralten Konflikten.

Diese **„lockeren SBS"** beider Typen waren für uns bisher kaum lösbar. Sie dauerten oft Jahrzehnte und *machten in* den Arztpraxen das Gros der „behandlungspflichtigen" *sog. Krankheiten* aus.

Das therapeutische Prinzip bei Meinem Studentenmädchen

Es ist hier wie vielerorts in der Biologie.
Es gibt zwei Typen der Therapie *mit Meinem S*tudentenmädchen, wie es eben auch 2 Arten der chronischen Verläufe gibt, wie wir gesehen haben.

Typ A: Jeweils mit Epi-Krise.
Bei diesem Typ sind die Rezidive stets mehr oder weniger kurz dauernde komplette SBS.

Typ B: Jeweils ohne Epi-Krise, also nur in pcl-*Phase A*.
D.h. diese „chron. Heilungsprozesse" dümpeln oft Jahre oder sogar Jahrzehnte in der pcl-Phase A ohne je eine epileptische Krise zu haben.

Aber jeder Kliniker weiß, daß es auch Kombinationen von Typ A und Typ B gibt. Das waren früher die *sog.* „verschiedenen Krankheitsverläufe", wir würden heute *eher sagen SBS*-Verläufe.

Im Falle der Therapie mit Meinem Studentenmädchen müssen wir die beiden Typen in der Theorie unterscheiden können, aber in der Praxis hilft ja Mein Studentenmädchen - sowohl bei Typ A als auch bei Typ B.

Ich will ein kleines Beispiel aus eigenem Erleben geben: Die sog. Epilepsie, besser *gesagt, die epil*eptischen Anfälle der quergestreiften Muskulatur, *innerviert aus* dem corticalen motorischen Rindenfeld und trophisch *versorgt* aus dem zugehörigen Marklager des Großhirns.

Kürzlich mußte ich nachts die Toilette aufsuchen zum Wasserlassen. Die Strecke vom Schlafzimmer bis zur Toilette beträgt 5 Meter. Nichtsahnend hatte meine Freundin Bona dort an der rechten Seite einen Hocker aufgestellt, den ich in der Dunkelheit nicht sehen konnte. Ich fiel über den massiven Holzhocker, der dabei umfiel.
Ich schlug mit der 6. rechten Rippe auf die Kante des Hockers auf.

Die (6.) Rippe rechts brach, was ich leicht daran feststellen konnte, daß ich die Rippe schmerzhaft an der Stelle der Fraktur durchdrücken konnte mit dem bekannten Knochen-Reibe-Geräusch an dieser Stelle. Da ich die Germanische Heilkunde kenne, habe ich nach dem DHS den Konflikt sofort gelöst.
In der nächsten Nacht bekam ich Schüttelfrost, von mir freudig begrüßt, als kleine epileptische Krise (durch den Sturz) und eine kalte Phase wegen der Fraktur.
Innerhalb von 3 Wochen war alles verheilt. Allerdings bleibt natürlich meine Wachsamkeitsschiene: jeden Abend kontrolliere ich beiläufig, ob da auch nicht wieder so ein verdammter Hocker steht. Hätte ich nicht die Germanische Heilkunde gekannt und hätte gesagt: „Der Hocker muß da stehen bleiben, ich muß statt rechts jetzt immer links an der Wand im Flur laufen und muß immer das Licht einschalten, dann hätte ich den Konflikt (besser die beiden Konflikte, motorisch und betr. Rippenknochen) vielleicht bis zum Ende meines Lebens aktiv gehalten (knöcherne Osteolyse = Sudek). Natürlich muß ich dazu noch sagen, daß ich jede Nacht Mein Studentenmädchen höre.

Kehren wir zurück zu unserem Beispiel Epilepsie.
Die motorischen Konflikte können mit Typ A einhergehen, dann machen sie echte epileptische Anfälle. Wenn der Patient Wochen oder Monate lang keinen Anfall bekommt, hat er meist Typ B. Welcher für den Patienten besser ist, ist noch die Frage. Das heißt, daß die Unterscheidung in Typ A und Typ B fließend sein kann, wie es eben in der Natur oft der Fall ist. Wichtig ist die Praxis, daß Mein Studentenmädchen, wie wir weiter unten sehen werden, für Typ A und Typ B in ähnlicher Weise hilfreich ist.

Es ist unnötig, darauf hinzuweisen, daß der biologisch gute, d.h. notwendige epileptische Anfall zwischen pcl-Phase A und pcl-Phase B in der Schulmedizin als „bösartig“ gilt. Man verhindert ihn medikamentös mit sog. Antiepileptika, das sind starke Sympathicotonika, die verhindern, daß das motorische SBS mit der CL überhaupt in die vagotone pcl-Phase A eintreten kann, d.h. der motor. Konflikt wird unsinnigerweise künstlich aktiv gehalten. Mein Studentenmädchen verträgt sich nicht mit solchen Medikamenten.

Die eigentliche Therapie mit Meinem Studentenmädchen

Bis hierher die Theorie, wie die SBS oder Teil-*SBS* bisher abgelaufen sind, ohne daß wir das gewußt hatten.

Jetzt seit wir wissen, wie *die* SBS ablaufen, können wir unsere chronisch-rezidivierenden (Typ A) oder in „hängender *Heilung*" (Typ B) befindlichen SBS gezielt angehen:

Nächtliches Hören mit einer der weichen Nachtversionen (von der es bisher eine, in Kürze aber *mehrere* geben wird) ganz, ganz leise gehört, ist optimal, sodaß man beim Schlafen nicht gestört *wird*, Mein Studentenmädchen aber doch ins Unterbewußtsein einfließt.

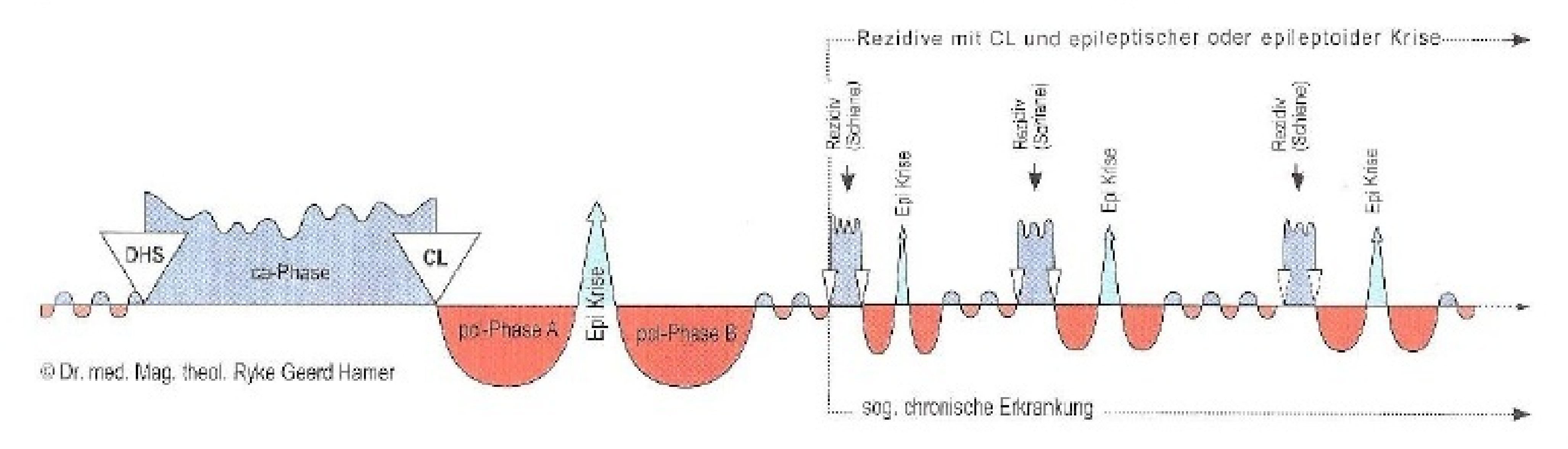
Aber was macht nun genau Mein Studentenmädch*en* in unserem Kopf?
Mit nächtlichem Hören von Meinem Stu*d*entenmädchen (ganz leise!) treffen nachts keine Konfliktrezidive dieser „chronischen Rezidive" me*hr* (durch Träume) in unseren Kopf ein.
Klar, tagsüber können noch Rezidive eintreffen ohne Mein Studentenmädchen. Aber die konnten wir ja früher mit un*serem* Bewußtsein schon durch Überdenken, Arbeit und Ablenkung einigermaßen beherrschen.
Nun wissen wir neuerdings daß Mein Studentenmädchen optische oder visuale Rezidive bei *Tage* nicht vermeiden kann. Deshalb ist es wichtig, die Konflikte (DHS) zu kennen, um sie möglichst zu ve*r*meiden.
Auch für den Fall, das corticale optische oder visuale Rezidive eingesc*hla*gen sind kann sie Mein Studentenmädchen rasch wieder herunter transformieren (*kl*eine Lösung).
In jeden Fall ist es gut, Mein Studentenmädch*en* auch tagsüber zu hören, so lange der Konflikt noch nicht definitiv gelöst ist.

Nunmehr passi*ert* Folgendes:

1. Die unendlich vielen nächtlichen Alptraum-, Panik- und Konfliktrezidive dieses chronischen SBS, *da*s wir fälschlich chronische Krankheit genannt hatten, können, wie gesagt, nicht mehr Eingang finden in unsere Seele.
2. Sog. „chronische Krankheiten", die also inkomplette pcl-Phasen unserer SBS waren (bei denen also die pcl-Phase B gefehlt hatte) braucht es in Zukunft mit *Meinem* Studentenmädchen nicht mehr zu geben.
   Sie gehören dann der Vergangenheit an.
   Während der pcl-Phase A (= exs*ud*ative Phase) - bei den sog. chronischen Krankheiten – in Wirklichkeit inkomplette SBS (*ohne* pcl-Phase B) – die nie über die Epi-Krise hinweg kamen, zieht Mein Studentenmädchen die pcl-*Phase* A nunmehr ohne weitere Rezidive mühelos über die Epi-Krise hinweg, und die pcl-Phase B (= narbig restitutive Phase) wird relativ rasch durchlaufen.

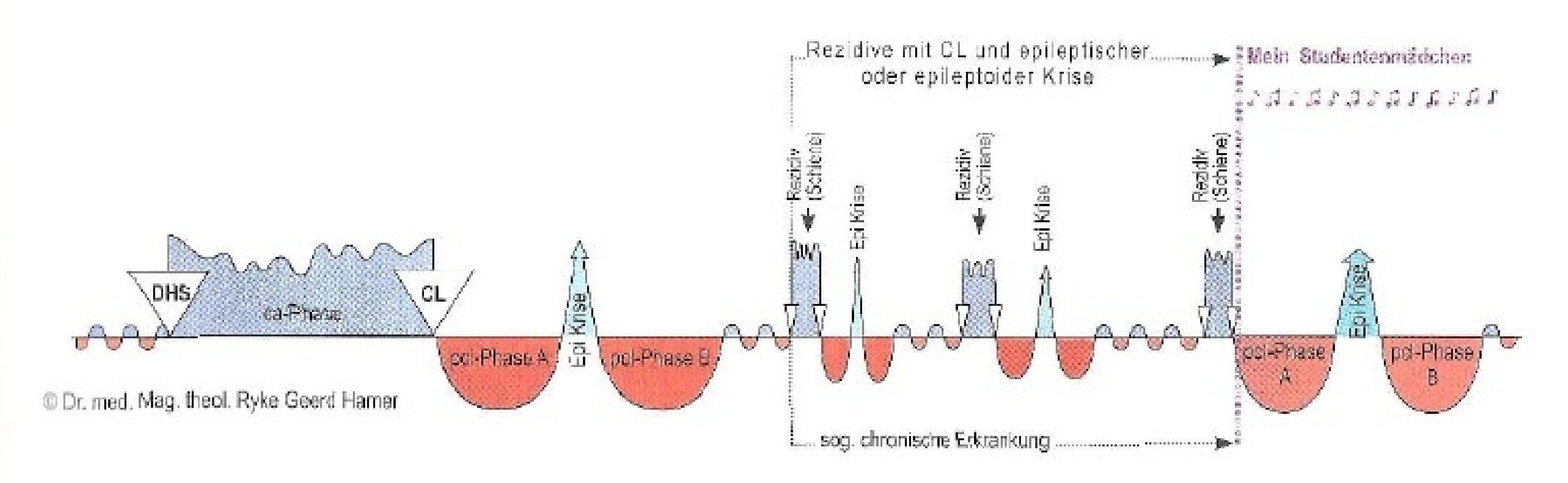
Typ A ohne Mein Studentenmädchen

Die Konfliktrezidive bei Nacht (häufig), bei Tage (selten) treffen gewöhnlich mit kompletten SBS ein, also mit einer pcl-Phase A und einer pcl-Phase B. Die Rezidive sind also lauter kleinere komplette SBS:



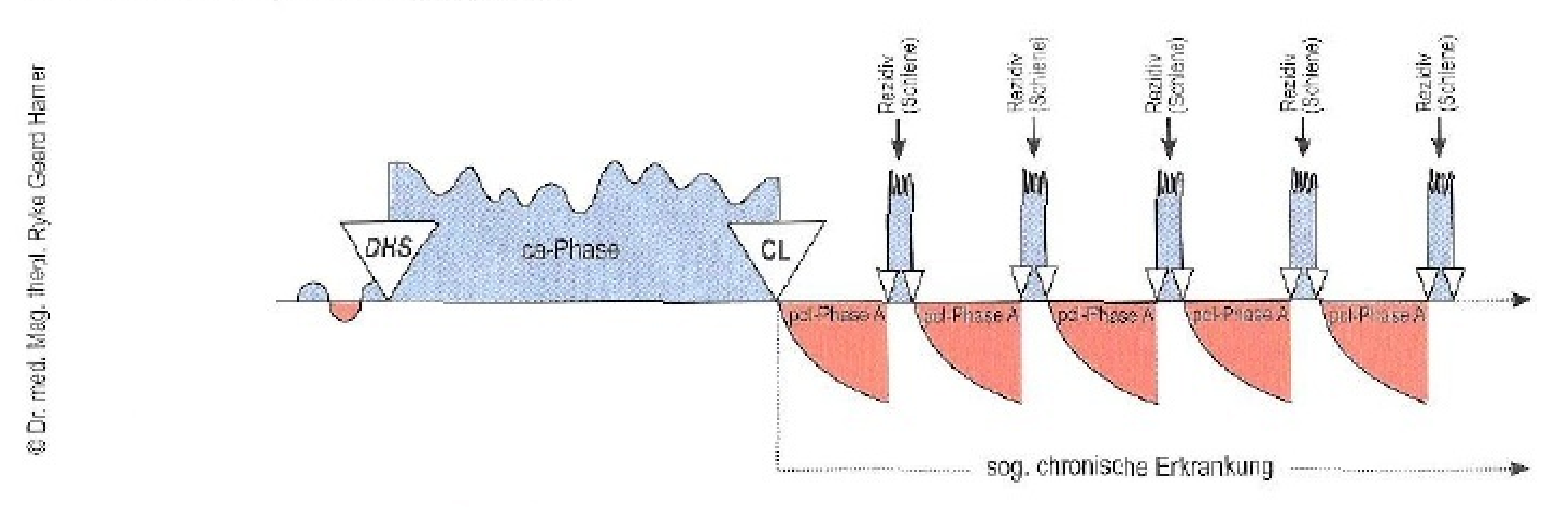
Typ A mit Meinem Studentenmädchen

Bei nächtlichem Anhören von Meinem Studentenmädchen werden die nächtlich eintreffenden Traum-Konfliktrezidive resorbiert, können sich also in unserer Seele nicht mehr auswirken.
Die Konfliktrezidive bei Tage können theoretisch noch einschlagen, aber die können wir zumeist mit unserem Bewußtsein unter Kontrolle halten, abgesehen von schweren optischen Rezidiven.



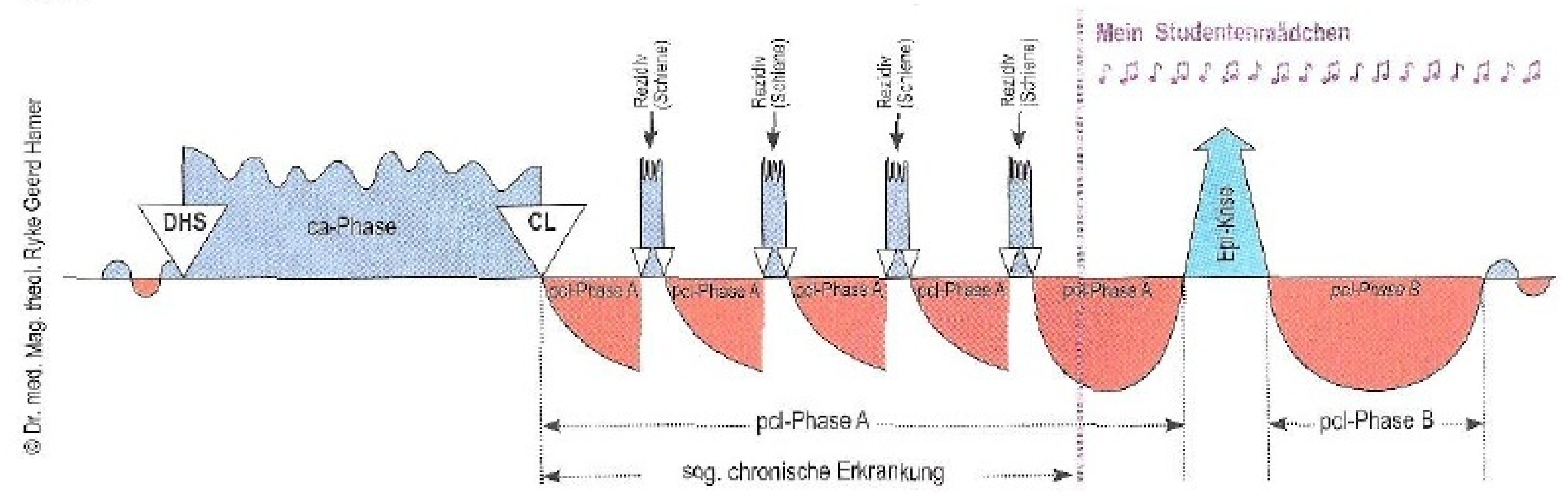
Typ B ohne Mein Studentenmädchen

Das SBS kommt nie aus der pcl-Phase A heraus, weil in der Nacht (unkontrolliert) viele oder sehr viele nächtliche Konfliktrezidive (Träume!) eintreffen.



Typ B mit Meinem Studentenmädchen

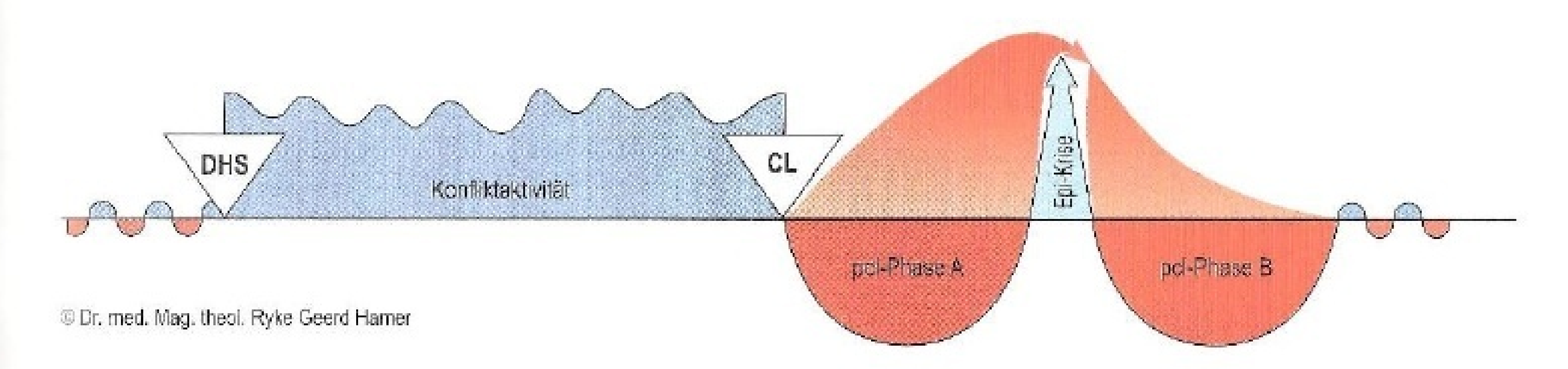
Mit Meinem Studentenmädchen, nächtlich mit Endlosschleife gehört, kommt nun die therapeutische Sensation, die darin besteht, daß plötzlich diese viele jahrelang andauernde *(exsudative) pcl-Phase A* in die Epi-Krise und damit endlich in die *pcl-Phase B* kommt und nun sofern keine optischen Rezidive kommen, endgültig ausheilen kann.



Es gibt in der Medizin unendlich viele solcher chronischen Prozesse von Typ A oder Typ B. Sie sind das täglische Brot der Arztpraxen und der Milliardenverdienst der Pharmaindustrie.
Diese Prozesse galten alle als unheilbar, bestenfalls etwas verbesserbar. Nun bricht ein neues therapeutisches Zeitalter an.

Beim Typ B der sog. chron. Krankheiten (= hängende pcl-Phase A) kommt mit Meinem Studentenmädchen die Sensation: Das SBS gelangt aus der pcl-Phase A rasch über die Epi-Krise in die pcl-Phase B und von da rasch zur Normotonie.

Der Einfachheit halber – in dem Wissen, daß Mein Studentenmädchen sowohl bei Typ A als auch bei Typ B wirkt – wollen wir uns hier das klassische Schema zu grunde legen weil es allgemein bekannt ist:



Ein Patient hat, eventuell seit Jahren, einen in der pcl-Phase A hängenden exsudativen Teil der Heilung. Die nächtlichen Rezidive im Traum – wie viele da jeweils sind, und ob sie nun konkret vom Typ A oder vom Typ B oder abwechselnd von beiderlei Typen sind, wissen wir nicht – aber haben stets verhindert, daß das SBS endgültig in die narbig restitutive pcl-Phase B hineinkommen konnte.
Nun haben wir bei sehr vielen Patienten beobachten können, daß sie, auch wenn ihr SBS schon jahrelang in der pcl-Phase A gedümpelt hatte (was wir früher als chronische „Krankheit" bezeichnet hatten), zwei Wochen, nachdem sie begannen Mein Studentenmädchen nächtens zu hören, die epileptoide Krise durchmachten und damit endlich und endgültig in die pcl-Phase B fanden. Danach war dann der weitere narbig restitutive Heilverlauf von ganz anderer Qualität und vor allem sehr zügig!
Allerdings „weiß" mein Studentenmädchen natürlich nicht, welche inkompletten Heilungsphasen (in der pcl-Phase A) es über die epileptoide Krise hinweg in die narbig restituive pcl-Phase B schieben muß.
Es schiebt einfach alle, die schiebbar sind oder geschoben werden können. Der Patient registriert erstaunt

Heilungssymptome die er gar nicht erwartet hatte. Deshalb sind jedem Patienten Kenntnisse in der Germanischen zu empfehlen.

Die pcl-Phase A ist die eigentliche Domäne Meines Studentenmädchens.

Wenn man von einem biologischen Sinn in dieser Phase sprechen könnte, dann würde er darin bestehen, daß Mein Studentenmädchen den Restitutions-Prozeß der pcl-Phase A – nunmehr ohne Konfliktrezidive – in der biologisch kürzestmöglichen Zeit von der pcl-Phase A über die Epi-Krise in die pcl-Phase B „schiebt".
So schön oder beglückend das im Prinzip auch ist, wenn der Patient weiß: Jetzt werde ich biologisch in kürzestmöglicher Zeit wieder gesund, so kann diese *superschnelle Heilung* dem Patienten doch vorübergehend vermehrte *Schmerzen* machen, z.B. bei der pcl-Phase A der Osteolyse, wenn der Organismus Callus in den Periostsack der Osteolyse zur Wiederherstellung des Knochens einsammelt, was sehr weh tun kann. Auch alle anderen Heilungsvorgänge in der pcl-Phase A verlaufen schneller und dadurch verstärkt. Man braucht keine Angst zu haben, aber man sollte möglichst die Germanische Heilkunde ansatzweise verstehen und möglichst einen erfahrenen Heilkundigen kontaktieren können, der bestätigen *kann, daß die* Schmerzen, auch die Kopfschmerzen durch Hirnödem, *für gewöhnlich* nur relativ kurz dauern (2 – 3 Wochen) und sie der Preis dafür sind, daß es umso schneller heilt. Das ist eben die biologische Heilung, wie sie bei den Tieren vermutlich üblich ist.
Für diese relativ kurze Zeit darf der Patient nur keine Schmerzmittel, keine Morphine nehmen und keine Punktionen oder sog. Biopsien zulassen, denn dann läuft der Callus aus und man vergibt die Chance einer biologischen Heilung.

Ein kleines schulmedizinisches Kuriosum: *Vor der* Epi-Krise nennen die Histologen die in Mitose (= Zellvermehrung) *befindlichen* Zellen „bösartig", nach der Epi-Krise in der pcl-Phase B (= narbig-restitutive Phase) nennen sie die Zellen, ohne bisher gewußt zu haben warum, „gutartig". Das ist natürlich blühender Unsinn.

Wenn ein Krebs, eine Osteolyse oder eine Ulceration in der pcl-Phase ist, umso besser. Dann muß man den Patienten unterstützen und aufrichten, daß er die verstärkten, *biologisch* optimalen pcl-Phasen A – Symptome, wie Schmerzen, *lokale Schwellungen*, Hirnödem etc. als günstige Zeichen ansieht, die ja von Mutter Natur zu seinem Besten gemacht sind und nach biologisch kürzestmöglicher Zeit verschwunden sein werden.
Das Gleiche gilt, wenn mehrere SBS (= Sinnvolle Biologische Sonderprogramme) gleichzeitig ablaufen.

Dieses Kapitel ist eine Große Entdeckung hinsichtlich dessen, was wir bezüglich *der pcl-Phasen*-Zeiten noch nicht gewußt hatten.
Vom Juli 1983 aus der Klinik in Gyhum (bei Bremen) stammt der berühmte Ausspruch eines Patienten, der über Monate furchtbare Knochenosteolysen-Schmerzen gehabt hatte, dem ich aber das System gesagt hatte: Acht Wochen kommen die Schmerzen (bei größeren Osteolysen) und acht Wochen gehen sie. D.h. acht Wochen werden

die Schmerzen immer stärker und danach werden sie in acht Wochen immer schwächer. Danach ist der Patient wieder gesund.
Als ich morgens Visite machte und sah, daß in der Nachttischschublade *keine der* vielen Morphiumtabletten fehlte und ich den Patienten d*anach fragte*, antwortete der: „Ach, Doktor, seit ich jetzt weiß, daß die Schmerzen ein System haben und einen **biologischen Sinn** und ich dann wieder ganz gesund werden kann, brauche ich keine Morphiumtabletten mehr. **Seit jetzt für mich die Schmerzen absehbar sind, seitdem sind sie für mich wie eine Arbeit, die ich leisten muß. Und das ziehe ich jetzt einfach durch!"**

So viel wußten wir schon vor 30 Jahren. Und doch fehlte uns noch etwas. Das hat uns jetzt Mein Studentenmädchen geschenkt: Es waren die nächtlichen Rezidive, die 80% unserer *Rezidive (durch* Träume) ausgelöst haben. Die werden in Zukunft mit der *Nachtversion* des sanften heilkundigen Studentenmädchens einfach eliminiert, d.h. *sie* dringen nachts nicht mehr in unsere Seele ein.
Noch einmal Schritt für Schritt: Die konfliktaktive Phase eines Selbstwerteinbruchkonfliktes ist die Osteolyse eines Skelettbereiches, d.h. ein Knochenhohlraum (= ca-Phase). Die Knochen-Osteolyse tut nicht weh, ist aber im fortgeschrittenen Stadium sehr bruchgefährdet.
Mit der Lösung des biologischen Konfliktes (= CL) beginnt die Restitutions-Arbeit in der von der Kno*chenhaut* eingeschlossenen Osteolyse.
Das Knochengewebe *um das Knoc*henloch (Osteolyse) herum baut einen sog. Flüssigkeits-Gewebedruck auf, wodurch das umgebende Periost aufgedehnt wird und mit ihm das dem Periost aufliegende Nervengitter (= Rest der uralten Periost-Plattenepithelhaut) Das macht die Schmerzen, bei denen die meisten Patienten dann gleich nach Schmerzmitteln verlangen. Und nach kurzer Zeit nehmen sie alle Morphium und laufen dem sicheren Tod entgegen. Das war das trostlose Bild bei fast allen Knochenosteolysen der Nichtjuden, weltweit. Sie dürften den höchsten Prozentsatz der drei Milliarden weltweit von den boshaften Onkol*ogen der* gewissen Religionsgemeinsschaft vorsätzlich zu Tode gesch*ächteten Pati*enten sein, in Deutschland 36 Millionen.
Es war und *ist das mit* großem Abstand größte Verbrechen der Menschheitsgeschichte. Die jüdischen Patienten in Israel und weltweit nehmen kein Morphium und überleben zu 99%.
Und in dieses grausigste aller grausigen Verbrechen bringt Mein Studentenmädchen ein helles Licht in die Finsternis. Niemand muß mehr an seinen Knochenosteolysen-Schmerzen in der pcl-Phase sterben. Mit dem nachts, besser noch rund um die Uhr gehörten Studentenmädchens haben sie eine quasi sichere Erfolgsgarantie, vorausgesetzt allerdings sie lassen sich nicht beschwatzen, Morphium zu nehmen. *Die Israeli*s nehmen ja auch kein Morphium und halten die vier bis max*imal acht W*ochen starken Schmerzen durch. Meistens dauern die *Schmerzen a*llerdings nur zwei bis drei Wochen. Dann sind sie mit Meinem Studentenmädchen über die Epikrise hinweg, und danach hören die Schmerzen dann ganz rasch von alleine auf.
Ein großes Problem ist das Morphium: Morphium stoppt nicht nur die Schmerzen, sondern die ganze pcl-Phase.

Das Morphium wirkt so furchtbar, als würde der Patient jede Sekunde bei Tag und bei Nacht ein neues Rezidiv in den Kopf gejagt bekommen.
Die Israelis wissen schon, warum sie kein Morphium bekommen dürfen, sondern daß Morphium nur für die Nichtjuden ist. Eine Kombination von Morphium mit Meinem Studentenmädchen ist absolut nicht möglich.
Das Beste ist, man fängt gar nicht damit an oder, wenn es einem ein krimineller Arzt aufgeschwatzt hat, man bricht es sofort ab.

Zu den nicht „schiebbaren" SBS gehören die aktiven Revierbereichs-Konstellationen, die ja ihren besonderen biologischen Sinn haben, aber heruntertransformierbar sind, sowie einige uralte SBS des Stammhirns.

Einige Grundregeln für Mein Studentenmädchen

1. Wenn der Patient Mein Studentenmädchen von Beginn der Knochenschmerzen an, was ja gleichbedeutend mit dem Beginn der pcl-Phase A ist, hört , kann er damit „nur" erreichen, daß keine neuen Konfliktrezidive mehr in seine Seele eindringen. Aber die pcl-Phase A hat ja einen biologischen Sinn. Man kann sie nicht einfach überspringen, in ihr wird ja der Kalk, sprich der Callus bereitgestellt, mit dem in der pcl-Phase B die Osteolyse knöchern wieder aufgefüllt werden soll. Der Patient muß also die vom SBS vorgesehene Zeit der Schmerzen aushalten, bevor Mein Studentenmädchen das SBS aus der pcl-Phase A über die Epi-Krise in die pcl-Phase B „schieben" kann.
2. Aber der Patient kann sicher sein, daß er nur die biologisch unbedingt notwendigen Schmerzen ertragen muß. Nicht nur das beruhigt den Patienten, sondern daß er nun ein System kennt, nach dem er seine Schmerzen berechnen kann: Er kennt die Germanische Heilkunde, er kennt die Größe seiner Osteolyse, er weiß wann die Schmerzen angefangen haben, er weiß, daß die pcl-Phase A normalerweise maximal 2 Monate, bei sehr ausgedehnten Osteolysen vielleicht 3 Monate dauern kann, in den meisten Fällen aber weniger.
Und nun kommt das Entscheidende: Da er sich mit Meinem Studentenmädchen auskennt, weiß er, daß die nächtlichen Konfliktrezidive nicht mehr in seiner Seele eintreffen – und das sind normalerweise 80% aller Konfliktrezidive.
3. Aber er weiß auch, daß ihn Mein Studentenmädchen auch vor der Begleitpanik, wie Existenzkonfliktrezidiven abschirmt. Nur die Konfliktrezidive bei Tage, wo Mein Studentenmädchen nicht läuft, die kann der Patient noch nicht abwehren. Die ganz Schlauen, die sicher gehen wollen, hören so lange, bis sie wieder gesund sind Mein Studentenmädchen bei Tag und bei Nacht.

Die junge Patientin (siehe Fall 3) hatte, nachdem mit dem Herzen schon alles wieder in Ordnung war, eine oder zwei Nächte lang, Mein Studentenmädchen nicht angestellt, weil sie im Hotel war und ihr Gerät vergessen hatte. Am nächsten Morgen wachte sie auf und hatte wenig Urin, drei Kilo Wasser eingelagert, was ein Mondgesicht verursachte. Während der ganzen Nacht hatte sie geträumt, alle Welt wolle Geld von ihr, was sie doch für die Heirat und das geplante Baby gespart hat. Wütend sagte die junge Dame: „Das passiert mir nicht noch einmal. Jetzt höre ich jede Nacht weiter Mein Studentenmädchen, bis ich meine Finanzsachen in trockenen Tüchern habe." Und wie ich die hübsche junge Dame kenne, die gerade heiraten will und ein Baby plant, wird sie das auch so machen.

Interessant an diesem Fall ist Folgendes: Mit dem Studentenmädchen hat sie den „nicht-schaffen-Können"-Konflikt (Myokardinfakt in der Epi-Krise) endgültig über die Epikrise schieben können, sodaß er einstweilen vollständig ausgeheilt ist. Bei dem Existenzkonflikt – auch der Reiche kann einen Existenzkonflikt erleiden, wenn alle Menschen der Umgebung ihn täglich um Geld anbetteln – konnte sie nachts mit Meinem Studentenmädhen keine Konfliktrezidive mehr erleiden, dafür kam es aber am Tage knüppeldick: „Kannst Du mir mal 10 000 Euro leihen, ich kann die Bankrate für den großen Kredit nicht bezahlen", „Kannst Du mir mit 5 000 Euro bei meiner Renovierung unter die Arme greifen?" Das Geld rinnt ihr durch die Hände – und das hatte doch für die Heirat und das Baby sein sollen. Und wenn sie dann mal eine Nacht nicht mein Studentenmädchen hört, dann merkt sie erst mal, wie wenig dieser Existenzkonflikt im Prinzip gelöst ist, weil bei Tage dauernd Rezidive einschlagen. Ich vermute deshalb, daß der Existenzkonflikt noch in der pcl-Phase A ist.

Mit Meinem Studentenmädchen konnte ich nun Zusammenhänge besonderer Art entdecken, die ich früher noch nicht entdecken konnte: Wenn wir uns die Zweipasigkeitskurve anschauen, dann haben wir uns früher z.B. die ca-Phase als Continuum vorgestellt, d.h. wir haben gesagt: Der Konflikt bleibt aktiv. Das war auch summa summarum richtig. Aber Mein Studentenmädchen hat uns beigebracht, das Ganze nunmehr als Kurvendiskussion einer Differentialrechnung zu sehen. Denn es gibt in der Biologie keine „statischen Ruhezustände". Panta rei sagten die griechischen Naturphilosophen, alles ist im Fluß.
So ist auch in der Germanischen Heilkunde alles im Fluß. Das hatte ich schon ansatzweise auszudrücken versucht mit der wechselnden Kurvenhöhe der ca-Phase. Auch, daß die Konfliktmasse das Integral der Konfliktaktivität (= Fläche unter der Kurve der ca-Phase) ist, war mir ja damals schon bekannt. Aber dann lernten wir die Konfliktrezidive, die Schienen, die „hängenden Konflikt-Lösungen (= hängenden Heilungen), wir ahnten aber nicht, daß 80% der Konfliktrezidive nachts mit den Träumen in unsere Seele einschlagen. Nunmehr müssen wir unsere Konfliktrezidive einteilen in

a) Konfliktrezidive bei Tage und
b) Konfliktrezidive bei Nacht
c) Konfliktrezidive bei Tag und bei Nacht

3. Magische Fähigkeit

Die urarchaische Zaubermelodie Mein Studentenmädchen stoppt aktiven Krebs, ohne ihn zu lösen – *das Missing Link*

Ich behaupte ausdrücklich nicht, daß Krebs durch *Mein Studentenmädchen „verschwindet", aber er wird im* Wachstum gestoppt (Carcinostase wie z. B. bei Schwangerschafts-Carcinostase!

Die Kenntnis dieser Zusammenhänge verdanken wir den analogen Verläufen bei der Schwangerschafts-*Carcinostase. Glücklicherweise* hat mein Studentenmädchen den gleichen Effekt wie die Schwangerschaft ab dem 4. Monat, wenn es auch ganz andere Ursachen für diese Wirkung der Carcinostase gibt. In der Schwangerschaft sind es hormonelle Gründe, bei Meinem Studentenmädchen ist es offenbar einfach die spezifische Vibration des Zaubersangs.
Ich habe es das MISSING LINK genannt, das Mosaiksteinchen, das uns noch fehlte.
Jetzt wissen wir, daß Mein Studentenmädchen jeden Krebs stoppen kann, auch die Knochen-Osteolysen, Nekrosen und Ulcera. Das ist eine ungeheure Hilfe für unsere Patienten. Einfach Studentenmädchen einschalten und rund um die Uhr hören und – der Krebs bleibt gestoppt.

Allerdings sind auch hier die visuellen Konflikt-Rezidive eine Ausnahme. Man sollte sie möglichst meiden. Und wenn man mal hineingestolpert ist, *dann ist mit Meinem Studentenmädchen der Spuk nach 2 Tagen wieder vorbei.* Also auch da muß man keine Panik bekommen!

Ich behaupte ausdrücklich nicht, daß Krebs durch Mein Studentenmädchen „verschwindet", aber er wird gestoppt! Mein Studentenmädchen kann und darf keinen aktiven biologischen Konflikt (ca-Phase eines Sinnvollen Biologischen Sonderprogramms) total lösen, weil der ja, außer bei der Luxusgruppe, den Biologischen Sinn des SBS enthält. Dieses SBS in ca-Phase oder die konfliktaktive Phase kann real nur durch den Patienten selbst gelöst werden, dann ist der biologische *Sinn erfüllt! Eine passive Konfliktlösung in der ca-Phase* durch Therapie wäre biologischer Unsinn.

Die Zaubermelodie *Mein Studentenmädchen* stoppt alle aktiven Konflikte (Krebs, Nekrosen oder Ulcera). D.h. es stoppt auch das weitere Wachstum des vom Stammhirn gesteuerten Krebs, der vom Großhirn gesteuerten Nekrosen und Osteolysen und der vom Großhirn gesteuerten Ulcera, weil keine weiteren Konfliktrezidive mehr in unsere Seele eingelassen werden. Was ich Missing Link nannte, ist die Sache, die uns zur vollständigen Aufdeckung des Krebs noch fehlte. Das ist eine *schwangerschaftsähnliche* Carcinostase (Stase = Stillstand), d.h. der Krebs wird zwar nicht gelöst – er hat ja einen biologischen Sinn, der erfüllt werden muß – aber er wächst auch nicht mehr weiter, bzw. Osteolysen vergrößern sich nicht mehr.

Ich hatte schon beobachtet, daß vom vierten bis zum zehnten Schwangerschaftsmonat *(Vagotonie) kein* Krebs weiter wächst. Erst *mit den Wehen zur* Geburt kommen Krebs und Psychosekonflikte wieder zurück. Diesen Wachstumsstillstand des Krebs nennen wir Carcinostase.
Ich wußte also schon, daß die Natur eine Möglichkeit kennt, Krebs zu stoppen, nämlich die Schwangerschaft nach dem dritten Monat. Mein Studentenmädchen imitiert diese Schwangerschafts-Carcino- und Konfliktostase. Aber mit den ersten Wehen kommen die Patient*innen in die sehr* gefürchtete „Wochenbettpsychose". Aber auch die wird durch Mein Studentenmädchen verhindert!
Ein vergleichbares Phänomen sehen wir bei den Organen, die in der ca-Phase Zellverminderung machen, z.B. Osteolysen (= Knochennekrosen) oder Ulcera. Diese Vorgänge sind kein Krebs, auch nicht in der pcl-Phase (= Regeneration der Nekrosen oder Ulcera). Aber Mein Studenten*mädchen stoppt auch* diese ca-Phasen-Vorgänge *und beschleunigt* die Regenerations-Vorgänge in der pcl-Phase A.

Ich will es nochmals deutlich machen: Die vom Stammhirn gesteuerten Konflikte kann Mein Studentenmädchen nicht heruntertransformieren – aber es kann ein Weiterwachstum verhindern, d.h. den Krebs stoppen, wie das die Natur in der Schwangerschaft ab dem 4. Monat macht. *Diese schwangerschaftsähnliche* Carcinostase ist vielleicht *von allen* Sensationen dieses Kapitels die allergrößte: das sog. MISSING LINK, das Teil, das uns gefehlt hatte.

Man muß sich nur mal vorstellen, was das – nur für die ca-Phase – bedeutet: Es war der Traum aller sog. Krebs-Patienten, daß der (konfliktaktive) Krebs stehen bleibt, stoppt, eingefroren ist, allerdings, ähnlich wie *bei der* Schwangerschaft vom 4. Monat ab, *nur für die Dauer* der Schwangerschaft, bzw. jetzt des Hörens von Meinem Studentenmädchen. Aber der Traum ist Wirklichkeit geworden.
Wenn nun in Zukunft ein armer Goji-Patient von dem bösen Onkologen der gewissen Religionsgemeinschaft die vernichtende Krebsdiagnose an den Kopf geschleudert bekommt: „Sie haben nur noch zwei Monate zu leben", dann lehnt er sich ruhig zurück, stellt Mein Studenten*mädchen an und sagt sich*: „So, fürs Erste kann gar nichts *mehr passieren*, solange ich Mein Studentenmädchen höre. Und auch, wenn ich statt in der ca-Phase schon in der pcl-Phase bin (siehe 3. Regel), dann kann mir erst recht nichts passieren." Natürlich ist der biologische Konflikt, wenn er in der ca-Phase war, genauso wenig schon gelöst, wie der Konflikt in der Schwangerschaft in den letzten

sechs Monaten. Aber der *Patient* hat jetzt alle Zeit der Welt, solange er Mein Studentenmädchen hört. Es war ja die Eile, die Panik: „*Schnell*, schnell Chemo nehmen, sonst sind sie in drei Wochen tot!", die den Patienten verrückt gemacht hat, sodaß er meist kopflos in sein Todesurteil (Chemo und Morphium) eingewilligt hat.

Noch einmal: In der ca-Phase kann und darf Mein Studentenmädchen den biologischen Konflikt nicht lösen, weil dieser biologische Konflikt ja normalerweise (Ausnahme: Luxusgruppe Knochen, Sehnen, Lymphknoten, Nierenparenchym, Eierstöcke) den biologischen Sinn enthält. Aber auch bei der Luxusgruppe ist die ca-Phase nicht lösbar. Dagegen wird die ca-Phase eingefroren wie in den letzten sechs Monaten der Schwangerschaft. Aber der Patient braucht keine Angst mehr zu haben. Auch wenn er seinen Konflikt erst in einem Jahr lösen kann oder in zwei Jahren, weil er dann vielleicht pensioniert wird.

Hört genau hin! Solange der Patient Mein Studentenmädchen *hört*, zur Sicherheit durchgehend rund um die Uhr, wächst der Krebs nicht mehr weiter. Er stoppt, wird *eingefroren*. Dann hat er erst einmal Ruhe zum Nachdenken und die Germanische Heilkunde zu *studieren*. Jetzt ist die Entschlüsselung aller Vorgänge um Krebs und alle Sinnvollen Biologischen Sonderprogramme vollständig, auch hinsichtlich der Therapie. Allvater Gott Wodans Zaubersang und *der* Zaubersang Meines Studentenmädchens haben das Mosaik, nach dem die Menschheit seit endlosen Zeiten forscht, vollständig gemacht. Im Namen meiner Patienten verneige ich mich in Dankbarkeit und Ehrfurcht vor meinem göttlichen Lehrmeister Allvater Gott Wodan, dem Hohen.

Zusammenfassung:

Stammhirn-Konstellationen, bzw. -Psychosen sind mindestens zwei aktive Konflikte rechts und links im Stammhirn. Wir nennen solche Psychosen **Konsternationen,** z.B. Desorientations-Konsternation oder das sog. Wachkoma bei doppelseitiger Nierensammelrohr-Konstellation.
Bei anderen Konsternationen haben wir alle möglichen paranoiden Symptome z. B. Stupor.
Diese Konsternationen kann Mein Studentenmädchen stoppen *in dem* Sinne, daß keine Verschlimmerung mehr eintreten kann weil ja keine Konfliktrezidie mehr in *unsere* Seele gelangen (Missing Link). Aber lösen kann und darf es sie nicht.

Mein Studentenmädchen kann grundsätzlich nur „angelöste Stammhirn-SBS oder –Psychosen" durch die pcl-Phase A über die Epikrise in die pcl-Phase B ziehen. Die noch nicht angelösten, also noch aktiven SBS kann es „nur" stoppen. Es ist sehr gut zu wissen, daß bei zwei synchron verlaufenden pcl-Phasen A auch eine Epi-Doppelkrise erfolgen kann, bei der die Patienten „völlig verrückt" sind und in diesem Zustand setzen sie dann oft, wenn sie nicht Bescheid wissen, Mein Studentenmädchen ab.
Wir müssen jetzt zunächst einmal alle lernen, die Heilkundigen der Germanischen genau so wie die Patienten.

Gerade heute morgen (24. 4. 2014) hatte ich ein gutes Erlebnis: Ein junger Mann (20) mit Morbus Crohn hatte seine Epi-Doppelkrise hinter sich. Jetzt setzte eine gewaltige Peristaltik ein mit Darmkrämpfen, aber gutem Appetit. Der junge Mann meinte, das sei ja nun immer schlimmer geworden, wollte das Studentenmädchen absetzen und in die Klinik gebracht werden. Ich erklärte ihm am Telefon ganz ruhig, das sei nun keine Epi-Krise oder Epi-Doppelkrise mehr, sondern der Start für das wieder in Gang kommen des Darms. Das dauere nur einen Tag und eine Nacht, dann sei das wieder in Ordnung. In einem Krankenhaus sei er wieder das generalisiert metastasierende Ileum-Ca und würde auch entsprechend behandelt mit Chemo und Morphium. Er sagte seinem Vater: „Ich vertraue dem Dr. Hamer, der ist der einzige, der wirklich Bescheid weiß." Und siehe da, am nächsten Tag, brav weiter mit Studentenmädchen, war der ganze Spuk vorbei! (Siehe Fall 18)

Kleinhirn-Konstellationen, bzw. -Psychosen sind Sozial-Desintegrations-Psychosen etc., dabei wird so ein Patient „*Gemüts*-asozial". Hierbei geht es um Partner und Kinder oder Mutter.
Auch hier kann mein Studentenmädchen nur eine Verschlimmerung verhindern, lösen kann und darf es sie nicht. Bei den Althirn-Konsternationen/Konstellationen kann nur der Patient selbst die Lösung machen und zwar mit Tuberkulose. Wenn aber einer der beiden Konflikte oder alle beide „angelöst" sind, dann optimiert Mein Studentenmädchen so rasch als möglich die tuberkulöse Ausheilung. Das ist nicht nur die Theorie, sondern wir haben wirklich bisher auch schon eine Reihe konkreter Fälle, über die wir berichten können.

Über diese Konstellation, die schon halb und halb eine asoziale Konsternation ist, wissen wir noch relativ wenig Bescheid. Mit Studentenmädchen verhält sie sich vermutlich quasi wie Stammhirn-Konsternation.
Allerdings geht es hier um soziale Belange, Mutter, Kind und Partner. Und die Seitigkeit des Kleinhirns ist prädefiniert. Deshalb kann man Stammhirn und Kleinhirn nur bedingt miteinander vergleichen, obwohl sie beide zum sog. „Althirn" zählen. Man könnte versucht sein, die Kleinhirn-Konstellation inhaltlich mehr zu den Großhirnrinden-Konstellationen zu zählen. Aber man kann die Konflikte und Konstellationen wahrscheinlich nicht heruntertransformieren, so lange sie nicht „angelöst" sind.
Und damit ist die Kleinhirn-Konstellation/Konsternation entwicklungsgeschichtlich und funktionell näher beim Stammhirn.
Wir haben jetzt jedenfalls sehr viel Arbeit vor uns. Aber das macht ja gerade solche Freude.

Großhirnmarklager-Konstellation: Wir sprechen hier von Megalomanie in der ca-Phase, die aber einen biologischen Sinn hat.
Bei den Großhirnmarklager-Konflikten (Devalorisation) kann Mein Studentenmädchen in der ca-Phase zwar das Fortschreiten der Osteolysen oder Nekrosen stoppen, aber ohne Lösung durch den Patienten selbst keine z.B. Rekalzifikation bewirken (siehe Fall 5). Das Gleiche gilt für die Konstellation.

4. Magische Fähigkeit

Es transformiert alle aktiven cortikalen Konflikte herunter (prämotorisch-, motorisch-, sensorisch-, postsensorisch-, Sehrinden-, Hör-, Revierbereichs-Konflikten, etc), d.h. auch die cortikalen Konstellationen, z. B. die Revierbereichs-Psychosen werden für die Dauer des Hörens heruntertransformiert. Wir nennen das „kleine Lösungen".
Mein Studentenmädchen kann alle aktiven corticalen Konflikte und Konstellationen heruntertransformieren, auch wenn der Inhalt der Konflikte nicht bekannt ist.

Dadurch fühlen sich die vorher psychotischen Patienten schon mit der „kleinen Lösung" nicht mehr paranoid, denn die sog. „normalen Menschen" sind ja heutzutage zu 95% auch in mehr oder weniger herunter transformierter Konstellation mit „keiner Lösung".
Diese Entdeckung der „kleinen Lösung", die ja in der ca-Phase liegt und nur eine *Herunter*transformierung ist, also im Sinne der Germanischen Heilkunde, wie wir sie vor dem Studentenmädchen kannten, noch keine Lösung ist, also noch ca-Phse, ist für das weitere Verständnis der Germanischen von ungeheurer Wichtigkeit.
Die herunter Transformierung ist eine Verminderung der Konfliktintensität innerhalb der ca-Phase. Der Patient fühlt den Konflikt, besonders eine Kostellation, ganz anders, nämlich lebenswert.
Es gibt also nicht nur „Lösung oder keine Lösung", sondern dazwischen liegt eben das Heruntertransformieren in der ca-Phase (= kleine Lösung). Die „große Lösung" (= CL) ist *nunmehr* das, was wir früher als einzige Lösung (= CL) angesehen hatten. Nun müssen wir in Zukunft natürlich darauf achtgeben, was „hängende Heilung" und was „*kleine Lösung*" ist. Auch wenn die Germanische nach wie vor stimmt, so hat uns doch auch hier Mein Studentenmädchden neue Dimensionen erschlossen, die sich gleichwohl nahtlos in die Germanische Heilkunde einfügen können und müssen.

Mein Studentenmädchen kann die aktiven corticalen Konflikte und Konstellationen heruntertransformieren **auch wenn der Inhalt der Konflikte *nicht* bekannt ist.**

Es empfiehlt sich, den Inhalt der Konflikte trotzdem zu eruieren, weil man sonst ahnungslos in Konflikt-Rezidive hineinstolpern kann.
Der leichte Erfolg, den man durch Mein Studentenmädchen erzielen kann, **auch ohne den Inhalt der Konflikte herausgefunden zu haben**, verführt oft zum Leichtsinn.
Die unbewußte Heruntertransformierung und Lösung der unbekannten Großhirn-Rinden-Konflikte und Doppel-Konflikte der Psychosen als sog. kleine Lösungen:
In der Germanischen Heilkunde lernten wir, daß Konfliktlösungen echte therapeutische Fakten sind, die den zweiten Teil (pcl-Phase A und B und dazwischen die Epi-Krise) bewirken. Das war auch alles richtig. Und damit kann man auch den Krebs und quasi alle SBS erfolgreich therapieren.
Was ist aber, wenn wir den Inhalt der Konflikte nicht kennen und z.B. bei kleinen Kindern auch nicht herausfinden können?
Für diese Fälle hat uns Mein Studentenmädchen etwas Neues beigebracht, nämlich daß es noch eine zweite Art der Lösung gibt, die sog. „halbe Lösung" oder „kleine Lösung", das ist ein Heruntertransformieren des aktiven Konfliktes, der dabei noch aktiv bleibt, aber mit geringerer Konfliktmasse. Die eigentliche große Lösung kann dann der Patient nur selbst machen. Das ist kein Widerspruch zur Germanischen Heilkunde, sondern nur eine Komplettierung.
Das Phantastische ist: Mit Meinem Studentenmädchen kann man nicht nur alle corticalen Konflikte, wie Diabetes, Trennungskonflikte oder motorischen Konflikte, sondern auch alle Psychosen der jeweils 2 Revierbereichskonflikte herunter transformieren, auch wenn man den Inhalt der Konflikte nicht weiß.
Auch das ist kein Widerspruch zur Germanischen Heilkunde, auch wenn das über unsere bisherigen Kenntnisse hinausgeht. Es stimmt nach wie vor alles von der Germanischen Heilkunde, aber Mein Studentenmädchen komplettiert noch den Heilverlauf, auch wenn wir uns das so bisher nicht vorstellen konnten. Einen oder sogar gleichzeitig zwei Revierbereichskonflikte (= Psychose) mit Meinem Studentenmädchen herunter transformieren zu können, ohne den Konflikt überhaupt zu kennen, hätten wir bisher ins Reich der Märchen eingeordnet.
Es kommt sogar noch toller: Bisher habe ich keinen Fall gesehen, bei dem, wenn die Konflikte fast auf null heruntertransformiert waren, nicht spontan eine große Lösung durch den Patienten selbst, d.h. z.B. bei den Psychosen wegen Nicht mehr Vorhandenseins der aktiven Konflikte ein völliges Verschwinden der Revierbereichs-Psychose auf beiden Hirnseiten erfolgt wäre. Aber dieses hier beschriebene Phänomen kann ich noch nicht völlig verallgemeinern, da ich ja weiß, daß es optische Konflikt-Rezidive gibt, auch Psychose-Rezidive, aber auch hier wurde der Spuk, mit Meinem Studentenmädchen rund um die Uhr gehört, nach zwei Tagen wieder beendet, manchmal dauert es auch ein paar Tage länger, wenn zwischendurch wieder optische Rezidive eintreffen.

Noch etwas ganz Seltsames habe ich beobachtet : Kinder, die wegen einer Psychose einen Entwicklungsrückstand haben, z.B. über mehrere Jahre, können nach Heruntertransformation der beiden, die Psychose ausmachenden

Revierbereichskonflikte (kleine Lösung), in kürzester Zeit alle beiden Konflikte lösen und mit Siebenmeilen-Stiefeln durch die pcl-Phase rauschen und dann in wenigen Tagen die Epi-Doppel-Krise durchmachen (= kurze, aber sehr heftige akute Doppel-Psychose) und sind dann plötzlich die Menschen mit ihrem ureigensten Wesen, wie man sie früher gar nicht gekannt hat : ausgeglichen, charmant, verständig und liebenswürdig, weder depressiv noch manisch, einfach „normal". Die Eltern kennen ihre bisher psychotischen, behindeten Kinder nicht mehr wieder, heulen vor Glück.
Man könnte damit die Kinderheime leerräumen, wo ja die allermeisten „behinderten Kinder" nichts anderes haben als eine seit Jahren aktive Psychose, genauso, wie man die Psychiatrischen Kliniken für Erwachsene leerräumen könnte, wenn sie Mein Studentenmädchen rund um die Uhr hören.

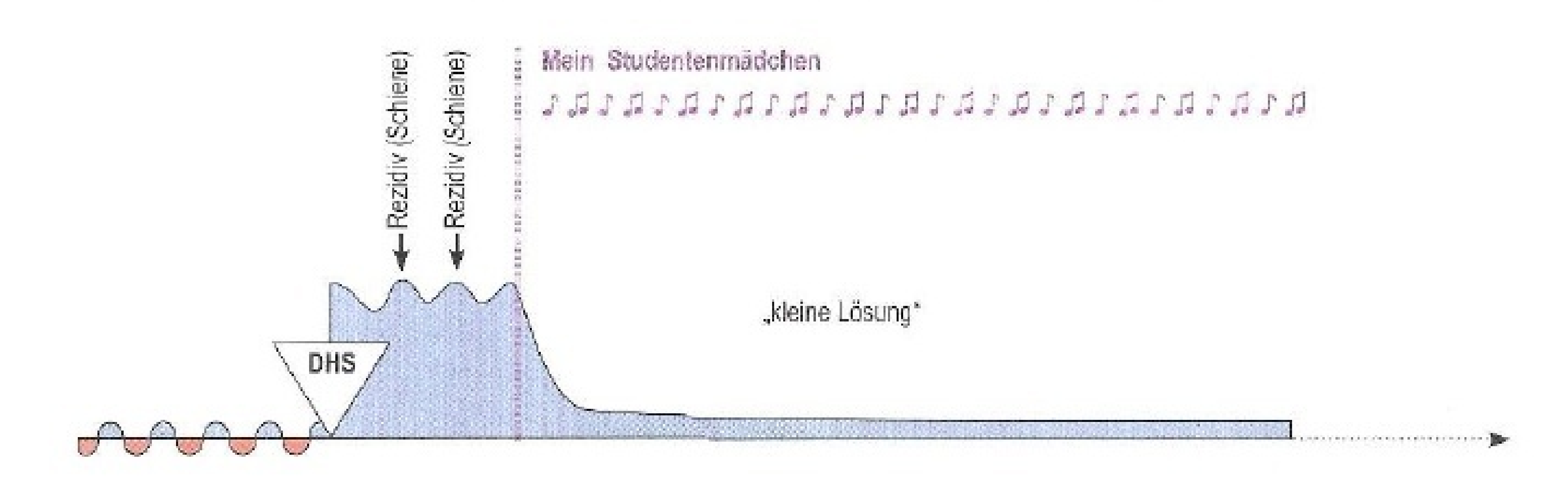
Aber die Therapie mit Meinem Studentenmädchen, ohne den oder *die Konfliktinhalte* zu kennen, hat wie gesagt, ein großes Problem. Der Patient kann *dann* jeder Zeit wieder in die Rezidive stolpern, wenn er mal Mein Studentenmädchen nicht *hört oder* in die **optischen oder visuellen Rezidive, auch wenn er es hört.**
Das ist *eine große* Gefahr. Zwar kann dann Mein Studentenmädchen auch sofort beginnen, den reaktivierten Konflikt wieder herunter zu transformieren. Aber zunächst ist mal die Enttäuschung „daß es wieder schlechter geworden ist", und der Patient weiß nicht, was er außer Studentenmädchen noch machen könnte, weil er ja seinen Konflikt oder seine Konflikte inhaltlich nicht kennt.
Die optischen oder visuellen Konflikte sind aber insgesamt Legion. Wenn man die Familienangehörigen (dauernd) wieder sieht oder das Zimmer oder Haus, wo das DHS passiert war, dann ist man sofort wieder auf der optischen Schiene. Und der Patient ist, wie gesagt, hilflos, wenn er z.B. seinen Konflikt mit seinem Schwager hat, den er alle zwei Tage wieder trifft, ohne zu wissen, daß es der Konflikt ist.
In diesem Punkt sind uns die Rabbiner überlegen. In ihrer Synagoge unter lauter normal Beschnittenen, die auf dem Reifestand Null sind, ist die Entscheidung des spezial beschnittenen, d.h. nicht Revier-*Konstellierten* Rabbis in einem Streit unumstößlich. Das heißt der Streit ist definitiv entschie*den. D*agegen gibt es bei uns keine Autoritäten mehr, besonders, seit es bei uns nur noch Sof*tis gibt*, die bei ihren Mitmenschen keine Autorität haben. Die neuen Chancen mit Meinem Stude*ntenmä*dchen sind wunderbar, aber mit dem Haken. Die Basis bleibt eben doch die Germanisc*he Heil*kunde, auch für das Studentenmädchen. Wir verstehen jetzt auch, warum die Juden *99 % Ü*berlebensrate bei Krebs haben. (Bei uns sind die Väter Softis, die Pfaffen-Softis, die Lehrer-Softis und die Bürgermeister-Softis etc. etc.)
Es ist eine Frage der Gesellschaftsform. Für einen Germanen war die Freiheit das höchste Gut, für einen beschnittenen Juden auf dem Reifestand null ist die Sklaverei durch die Rabbis das höchste Gut und – wie man sieht, hilft es den Juden, Krebs zu überleben, wogegen unsere Softis zu 99 % umgebracht werden, weil sie Sklaven, aber keine Juden sind.

Jetzt verstehen wir vielleicht auch, warum schon vor 2000 Jahren die beschnittenen jüdisch-römischen Kaisaren mit aller Inbrunst die freiheitlichen Germanen umbringen wollten, wie sie schon die Gallier ausgemordet und ausgerottet haben, weil sie freiheitlich gesonnen und keine beschnittenen Juden waren und auch keine Sklaven werden wollten.
Das jüdische und das germanische Gesellschaftssystem sind miteinander unvereinbar, so wie Freiheit und Sklaverei miteinander unvereinbar sind.

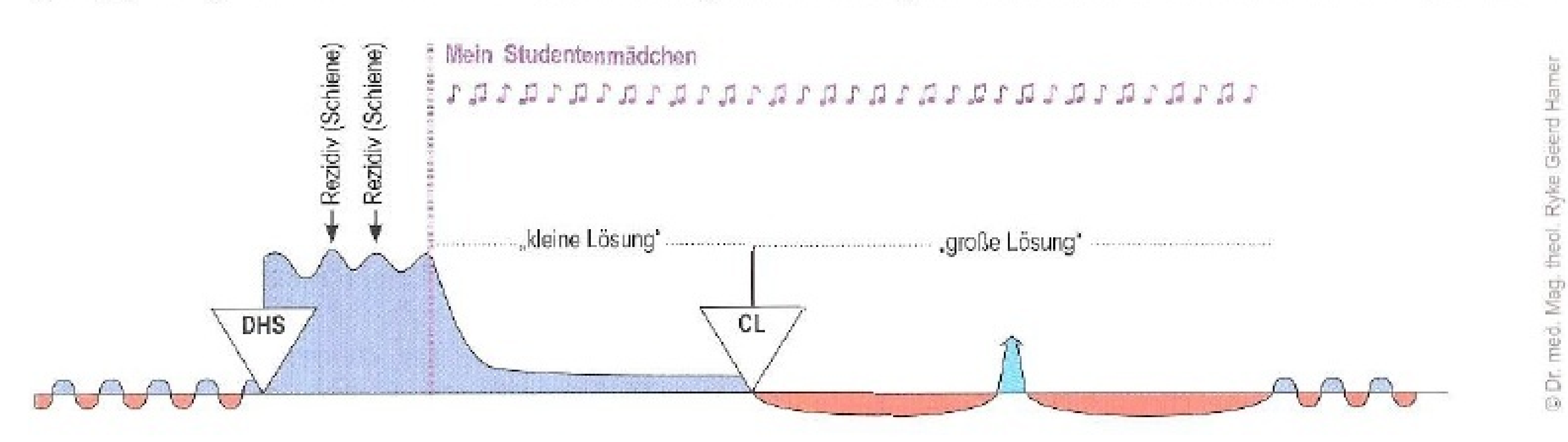
Noch ein Wort zu der „großen Lösung“: Wir sehen bei den Juden, die seit 33 Jahren die Germanische praktizieren, daß sie offenbar ganz selten oder nie optische Rezidive erleiden, sonst könnten sie nicht eine 99 % Überlebensrate bei Krebs haben.
Was kann der Grund sein, daß die Juden quasi keine optischen Rezidive bekommen?
Und warum verheimlichen sie das vor den Nichtjuden und tun so, als würden sie „alternative Therapie“ und nicht Germanische machen.
In Wirklichkeit praktizieren sie bei Krebs Germanische pur, die sie bei mir gestohlen haben.
Der Grund kann doch nur sein, daß die Rabbiner die Lösung des Konfliktes bei ihren Synagogenmitgliedern **„rabbinisch“, d.h. perfekt** machen. Der Rabbiner hat, wie gesagt, Autorität, hat unbegrenzt Geld zur Verfügung (quasi jeder Rabbi besitzt eine oder mehrere Freimaurer-Logen)und er (oder sein Vorgänger) hat alle Juden der Synaygoge gezeugt und durch Beschneidung kastriert. Eine Entscheidung des Rabbis ist wie eine für alle verbindliche letztinstanzliche Gerichtsentcheidung. Jeder Synaygogen-Sklave respektiert sie.
Ich will damit sagen: die Konfliktlösung ist definitiv!
Zeigt mir mal bei uns Autoritäten die bei der Konfliktlösung kompetent wären. Die Kirchen-Pfaffen kann man vergessen. Die müssen die Inquisition und die brutalen jüd. Päpste vertreten und zugeben, daß alles Schwindel war. Die Politiker, zumeist Juden, sind noch schlimmer und verlogen wie die Presse-Fuzzis, die auch in der gleichen Religionsgemeinschafts-Mannschaft mitspielen. Überall, wohin man schaut, verkommene ekelhafte Logentypen, die in ihrer Loge satanische Rituale mit kleinen Mädchen machen. So widerlich das auch ist bei den Rabbinern, die alle ihre eigenen, in der Synagoge gezeugten Kinder durch die Beschneidung kastrieren und dann als Sklaven mißbrauchen, für jeden freiheitlichen Germanen eine schauerliche Vorstellung, aber bei der kompletten Konfliktlösung sind sie uns voraus.
Aber so, wie der mutige Arminius dem bis an die Zähne bewaffneten jüd.röm. Heer von 100 000 Berufs-Legionären nur ein schlecht bewaffnetes kleines Heer von 20 000 bis 30 000 Bauern entgegen stellen konnte, aber die motiviert durch den Zaubersang des Gottes Wodan, so haben auch wir nur unseren Freiheitswillen und all unseren Mut motiviert durch Mein Studentenmädchen, um gegen die Privatisierung und totale Versklavung durch B'Aron Rothschild und seine Mafia zu kämpfen, wie damals die mutigen Bauernkrieger des Arminius.

Sicher, bei den Tieren läuft das alles instinktiv richtig ab, aber bei uns instinktverarmten Menschen ist es besser, wenn man „auf der sicheren Seite" ist.
Auf die optischen oder visuellen Konflikt-Rezidive oder Schienen wurde schon Bezug genommen. Auch hier muß man die Germanische Heilkunde nach Möglichkeit verstehen, um zu wissen, daß ein einmaliges Wiederaufsetzen auf die optische Schiene noch „kein Beinbruch" ist, daß es allerdings etwas anderes ist, wenn man seine z.B. optischen Konflikt-Personen tagtäglich wieder sieht.

Als Beispiele für die kindlichen Psychosen mögen hier die entwicklungsgestörten Kinder dienen.
Die kindlichen Revierbereichs-Psychosen und die darauf basierenden Entwicklungsretardierungen, die sog. „behinderten" Kinder.
Ein ungeheuer großes Gebiet der kindlichen Psychosen sind die „geistig behinderten" Kinder und Jugendlichen. Nicht alle haben Revierbereichs-Psychosen, aber die meisten.
Diese behinderten Kinder sind eine Domäne für Mein Studentenmädchen, wie einer der „kleinen Fälle" aus Polen zeigt. Diese „behinderten" Kinder lieben geradezu die urarchaische Zaubermelodie. Und hier haben wir ganz große Erfolge, die wir uns früher ja gar nicht vorstellen konnten. Früher waren das für uns einfach nur „behinderte" Kinder mit vermuteter frühkindlicher Hirnschädigung. Wir führten dann oft die Behinderung auf Sauerstoffarmut des Gehirns unter der Geburt zurück.
Aber könnte es nicht sein, daß diese Sauerstoff-Asphyxie evtl. eher eine Folge der intrauterinen Konstellation oder Psychose sein könnte? Diese Annahme wird uns durch Mein Studentenmädchen dringend nahegelegt.
Nicht nur das. Unsere bisherigen, zugegebenermaßen noch spärlichen Beobachtungen sind schon sensationell. Vielleicht können wir einen Großteil der „behinderten" Kinder, deren Behinderung durch eine Psychose ausgelöst ist, durch Heruntertransformieren mit Meinem Studentenmädchen quasi normalisieren, wenn sich auch nicht bei allen die Konstellation „knacken" läßt. Aber das ist ja auch im ersten Anlauf gar nicht nötig.



Die nächste Graphik soll veranschaulichen, wie natürlich bei einem heruntertransformierten SBS die Lösung viel leichter erfolgen kann und erfolgt, aber die eigentliche reale Lösung kann nur der Patient selbst bewirken. Wie gesagt, dies gilt nur für die von der Großhirnrinde gesteuerten Organe bzw. SBS und auch für corticale Psychosen.



Die Bedeutung Meines Studentenmädchen für die vom Großhirn gesteuerten Organe ist vermutlich genau so groß wie für die vom Althirn und Großhirn-Marklager gesteuerten Organe.

Unter den Ersteren kommt den Revierbereichs-Konstellationen und -Psychosen eine ganz besondere Bedeutung zu. Ein Gang durch eine Psychiatrische Klinik mit all dem menschlichen Elend und der ganzen Hoffnungslosigkeit, die mit Meinem Studentenmädchen gar nicht sein müßten, würde uns mehr sagen als alle Worte.
Die armen Patienten hocken dort wie Tiere zusammen, bis an die Haare vollgemüllt mit Medikamenten, sog. Psychopharmaka, es ist ein einziges Bild des Jammers. Dabei müssen wir uns überlegen, daß in unserer Zivilisations-Schrottgesellschaft ohnehin 95% der Menschen eine Revierbereichs-Konstellation haben, mit der sie aber leben können. Mit Meinem Studentenmädchen, mit dem man, natürlich ohne Psychopharmaka, in kürzester Zeit die beiden Konflikte heruntertransformieren könnte (= kleine Lösung) und sich dann in nichts mehr von einem „normal-Konstellierten" unterscheiden würde.

Weder die Germanische noch Mein Studentenmädchen aber sind dazu da, die Schrottgesellschaft weiter verschrottet zu erhalten. Diese Autowerkstatt-Reparatur-Mentalität vieler Patienten ist unerträglich. Dafür ist sowohl die Germanische als auch Mein Studentenmädchen zu schade. In der Natur gibt es diese Dauerkonstellation oder diese auf viele Jahre durch Psychopharmaka prolongierten Psychosen nicht. Die biologischen Psychosen sind für kurzdauernde Ausnahmesituationen von der Natur eingerichtet. Die Germanische und Mein Studentenmädchen sind nicht nur 5 Biologische Naturgesetze und nicht zur Verlängerung der Zivilisations-

Schrottgesellschaft da, sondern sie beinhalten ein charismatisches **biologisches System der Freiheit und der Menschenwürde** entsprechend dem Code unseres Organismus und unseres Gehirns. Das heißt nicht, daß wir unseren armen Patienten in den Psychiatrischen Horrorkliniken nicht schnellstens helfen sollten, aber eben möglichst richtig.

Die *Revierbereichs*-Psychosen werden für die Dauer des Hörens der Zaubermelodie heruntertransformiert, dadurch nicht nur lebbar, sondern **oftmals auch lösbar** (zuerst der 2., dann der 1. Konflikt). Auch wenn sie nicht gelöst werden können, kann man angenehm damit leben, so lange man Mein Studentenmädchen hört, möglichst bei Nacht und bei Tage.

Stellen wir uns vor: Die Patienten einer *Psychiatrisch*en Klinik, die ja alle eine Konstellation haben, würden ihre Medikamente absetzen und Mein Studentenmädchen hören dürfen. In kürzester Zeit würden alle wieder „normal“ werden, nicht weniger normal als die übrigen Menschen, die ja zu 95% auch eine (scheinbar harmlose) Konstellation haben.
Allerdings hat man zwar Zeit damit, aber man sollte die Gelegenheit nutzen, die Konflikte der Konstellation zu lösen, falls es möglich ist. Sonst muß man, was keine *Zumutung ist*, Mein Studentenmädchen weiterhin hören. Wenn *man abwägt*, ob es angenehmer ist, Mein Studentenmädchen zu hören oder in einer trostlosen Psychiatrie von zynischen Ärzten „behandelt“ zu werden, bis an die Haarwurzeln angefüllt mit schauerlichen Medikamenten, dann wird jeder vernünftige Mensch das Erste wählen.

Ich habe früher als junger Arzt in der psychiatrischen Univ.-Klinik in Tübingen gearbeitet. *Seither* liegen mir diese Patienten am Herzen. Ein Heer von *Patienten in* dieser Art Kliniken haben eine Revierbereichs-Konstellation, sind, dem Himmel sei's geklagt, kiloweise mit Medikamenten zugemüllt, sog. Psychopharmaka. Sie laufen dort, besonders die Revierbereichs-Konstellierten, durch die schweren Medikamente seelisch völlig verändert, als „Paranoid-halluzinatorische Schizophrene“ herum. Dabei sind das in den allermeisten Fällen Patienten, deren 2. Revierbereichs-Konflikt, der die Konstellation bewirkt, längst paranoid-irreal, bzw. halluzinatorisch *ist, d.h.* real nicht mehr besteht, bzw. nur noch als Schiene *besteht. Viele* könnten ihren 2. Revierbereichs-Konflikt auch ohne *Mein Stud*entenmädchen lösen, aber wegen der vielen Psychopharmaka leben sie wie unter einer Glocke in dumpfer Psychose vor sich hin.
Dürfte ich in einer solchen Klinik für die „Ärmsten der Armen“ arbeiten, dann würden diese Patienten alle Mein Studentenmädchen hören, natürlich ohne Medikamente. Ich wäre sicher: schon nach kürzester Zeit könnten 80% oder mehr als Geheilte die Klinik verlassen, d.h. sie hätten nicht *nur ihre beide*n Konflikte heruntertransformiert, sondern *den 2. Konflikt* eventuell auch schon gelöst. Sie hätten dann immer noch ihren 1. Revierbereichs-Konflikt, der sie zum „Zweitwolf“ gemacht hatte, aber sie wären nicht mehr paranoid.

Definition und Besonderheiten der Psychosen

Meine erste Planassistentenstelle bekam ich, wie gesagt, in der Psychiatrischen Univ. Klinik in Tübingen. Dort erlebte ich, wie die ganze Diagnostik nur darin bestand, die Patienten nach ihren Symptomen einzuordnen.
Die Ursache der Psychosen wußte niemand. Ich weiß noch, wie ein Dr. Fink dem sehr christlichen, aber völlig instinktlosen Chef einen Patienten vorstellte als manisch-depressive Psychose, „teils aus dem reaktiven, teils aus dem endogenen Formenkreis" mit manischen Anteilen, ein typischer casus duoplikarum, das sollte heißen: man sollte ihn in das schauerliche psychiatrische Landeskrankenhaus nach Zwiefalten (= Duoplikae) verlegen, wo man damals bis zum Lebensende unter menschenunwürdigen Bedingungen eingesperrt blieb. Der Dr. Fink kam sich in seinem Zynismus noch sehr witzig vor uns vor. Der dabei anwesende Patient bewunderte die Diagnostik des Dr. Fink. Letzteres hatte er sich gut gemerkt und erzählte es auf der geschlossenen Abteilung einem dort anwesenden Mitpatienten, einem Studienrat für Latein. Der stutzte und sagte: „Das heißt Zwiefalten." Da ging dem Patienten ein Licht auf, daß er in diese Hölle abgeschoben werden solle. Am Abend hatten wir Assistenten alle Hände voll zu tun, den unaufhörlich schluchzenden Patienten notdürftig zu beruhigen, indem wir ihm versicherten, er würde die nächsten Monate bei uns bleiben und vielleicht sei er ja bis dahin schon wieder gesund.
Mir taten diese armen Patienten, die plötzlich, ohne zu wissen warum, zu Menschen 3. Klasse gestempelt wurden, in der Seele leid. Damals habe ich mir geschworen, zu forschen, um diesen armen Menschen zu helfen. Jetzt ist mein sehnlicher Wunsch in Erfüllung gegangen mit Meinem gütigen, heilkundigen Studentenmädchen.

Die Stammhirn-, Kleinhirn- und Großhirn-Marklager-Konstellationen machen natürlich auch Paranoia.
Aber für diese Althirn- und Großhirn-Marklager-Psychosen haben wir mit Meinem Studentenmädchen bisher noch nicht genügend Erfahrungen. Aber gestoppt werden (= Carcinostase) können sie.

Wir wissen ja durch die Germanische Heilkunde erstmals richtig, was eine Psychose im Allgemeinen und was eine akute Psychose ist. Wenn wir uns die Schultern der jungen Männer anschaun, stellen wir fest, daß heute quasi alle runde weibliche Schultern haben, also alle Zweitwölfe sind oder normalerweise konstelliert.

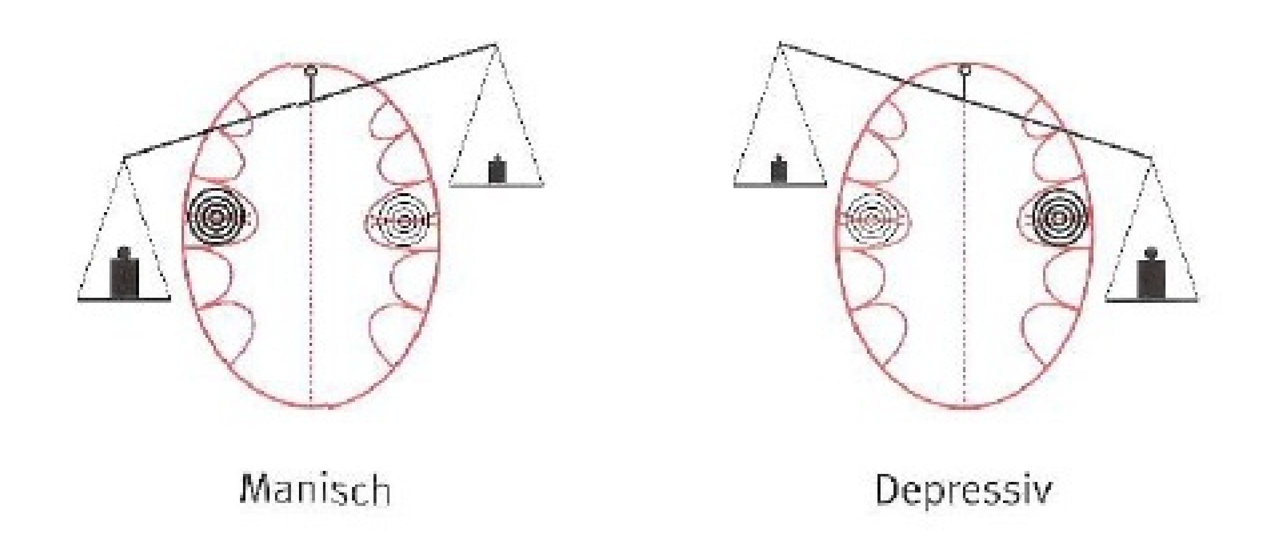
Die jungen Frauen haben quasi alle männlich gerade Schultern, haben mit fünf oder sechs ihren 1. sexuellen Mißbrauchs-Konflikt mit Doktorspielchen erlitten und meist mit 13 oder 14 einen zweiten Revierbereichs-Konflikt (die Linkshänderinnen einen 3.) auf der rechten Hirnseite. Spätestens dann (bei den Linkshänderinnen meist wesentlich früher) nach der Menarche (= 1. Regelblutung) sind alle Rechtshänderinnen in einer **initialen akuten Psychose**, die zwar nur zwei bis drei Monate dauert, aber fast immer als „pubertäre Verstimmung" abgetan wird. Der biologische Reifestand bleibt dann bei 13 hängen (Teenager-Mentalität) und wir sehen überall unreife Teeni-Frauen, die vor 25 keine Kinder bekommen (mit jedem Kind vor 25 könnte man den Reifestand um drei Jahre heraufsetzen).

So witzig solche „Babyfrauen" auch sein mögen, intellektuell sind sie ja voll da, aber sie erreichen nie im Leben die Ernsthaftigkeit und natürliche Würde einer reifen Frau. Das sind also die Dauer-Konstellationen, man kann auch sagen: die Dauer-Psychosen, die scheinbar über Jahrzehnte unauffällig verlaufen (= kleine Lösungen?).
Diese Konstellationen, bedingt durch den vorzeitigen sexuellen Mißbrauch, bringen ja mit dem 2. Revierbereichskonflikt zumeist der Frau ihren Eisprung und ihre Regel. Bei den Tieren, die keinen sexuellen Mißbrauch zur Unzeit kennen, ist das anders: Sie bekommen ihre Hitze zu ihrer biologischen Zeit. Die wenigsten maskulinen Frauen machen sich klar, daß sie eigentlich „Hormonkrüppel" sind. Das zeigt sich spätestens dann, wenn sie mal durch Zufall ihren 2. Konflikt lösen und nach einiger Zeit als Rezidiv wieder erleiden. Dann sind sie in **akuter Psychose**, und viele von ihnen landen in der Psychiatrie, aus der es dann schwierig ist, wieder herauszukommen. Eigentlich würde die Psychose – ohne Medikamente – nur zwei bis drei Monate dauern, aber der Patient steckt durch die vielen Psychopharmaka wie in einer Zwangsjacke. So etwas könnte einem Patienten/Patientin ohne Konstellation nie passieren. Ich selbst zähle mich zu den Glücklichen (mit guten Nerven), der außer dem vorübergehenden Bronchial-(Revierangst-)Konflikt, den ich in Meinem Studentenmädchen besungen habe und trotz der unendlichen Verfolgung und des Terrors meiner Gegner, nie einen richtigen dauerhaften Revierbereichskonflikt erlitten habe. Den gelegentlichen Tinnitus rechne ich nicht dazu. Vielleicht war das das Mysterium, warum ich „im Kugelhagel meiner Feinde" die Germanische Heilkunde und Mein Studentenmädchen entdecken konnte/durfte, die vielleicht größten Entdeckungen der Menschheitsgeschichte.

Ich habe schon immer gewußt, daß zwar die Germanische im Großen und Ganzen richtig ist, daß aber im Detail noch viele Überraschungen auf uns warten. Und das trifft jetzt nach und nach ein. Und ich bin stolz darauf, daß ich das noch entdecken darf.
Zu den Stellen, die auf unserer medizinischen Landkarte noch ziemlich weiß waren, gehörten eben auch die Psychosen.
Seit ich vor über 50 Jahren als junger Assistent an der psychiatrischen Univ.-Klinik Tübingen gearbeitet habe, hat die schulmed. Psychiatrie quasi Null Fortschritte gemacht, weil sie die Germanische Heilkunde nicht zur Kenntnis nehmen will. Das dort sogenannte „Manisch-Depressive Irresein", für das man angeblich keine Erklärung hat, ist kein statisch konstantes Geschehen, sondern die Manien und die Depressionen wechseln streng nach den **Regeln der Waage**, wie an dem obigen Beispiel ja eindrücklich zu sehen ist. Man sagt, der Manisch-Depressive sei in einem Augenblick himmelhoch jauchzend (= manisch) und evtl. im nächsten Augenblick zu Tode betrübt.
Das stimmt auch, aber das hängt eben mit den dauernd möglichen Konfliktrezidiven zusammen. Und die Inhalte der beiden Konflikte (rechte und linke Hirnhälfte) bestimmen das sog. „Krankheitsbild". (Regeln der Waage).

Die Waage

Der Mechanismus, der in der Konstellation der Revierbereiche über Manie und Depression entscheidet



Manisch Depressiv

Das Prinzip der Waage ist bei der Konstellation zweier aktiver Konflikte bzw. SBSe der Revierbereiche ein entscheidend wichtiges diagnostisches Kriterium und auch Handwerkszeug.

Das Prinzip der Waage gilt, sobald das 2. Revierbereichs-SBS da ist.
Von Beginn der Konstellation in den Revierbereichen an tritt nicht nur das Prinzip der Waage ein, sondern bei allen Patienten stoppt von da ab die Reifeentwicklung, egal ob sie manisch oder depressiv sind!
Wenn diese Konstellation schon früh, d.h. in der Kindheit eintritt, erfolgt der Reifestop, und wir sehen das sog. „Kindergesichtchen" (Babyface).

Davon unberührt bleibt, daß

a) die Rechtshänderin durch das 1. Revierbereichs-SBS links cerebral konflikt-aktiv wird, aber nur mäßig manisch. Wenn es ein sexueller Konflikt ist, verliert sie den Eisprung (sog. Periode);

b) der Rechtshänder durch das 1. Revierbereichs-SBS rechts cerebral konflikt-aktiv wird, sog. Zweitwolf wird, aber nur mäßig depressiv ist;

c) die Linkshänderin dagegen beim 1. Revierbereichs-SBS (rechts cerebral) augenblicklich depressiv wird. Wenn es ein sexueller Konflikt war, verliert sie nicht den Eisprung, hat aber angina pectoris und ist psychisch mehr oder weniger kastriert (frigide);

d) der Linkshänder beim 1. Revierbereichs-SBS (links cerebral) augenblicklich manisch wird.

1. Regel der Waage

a) Die Waage kann längere Zeit links unten bleiben – lange Manie;
Manie heißt männlicher, bzw. die linke weibliche Seite ist durch SBS geschlossen,

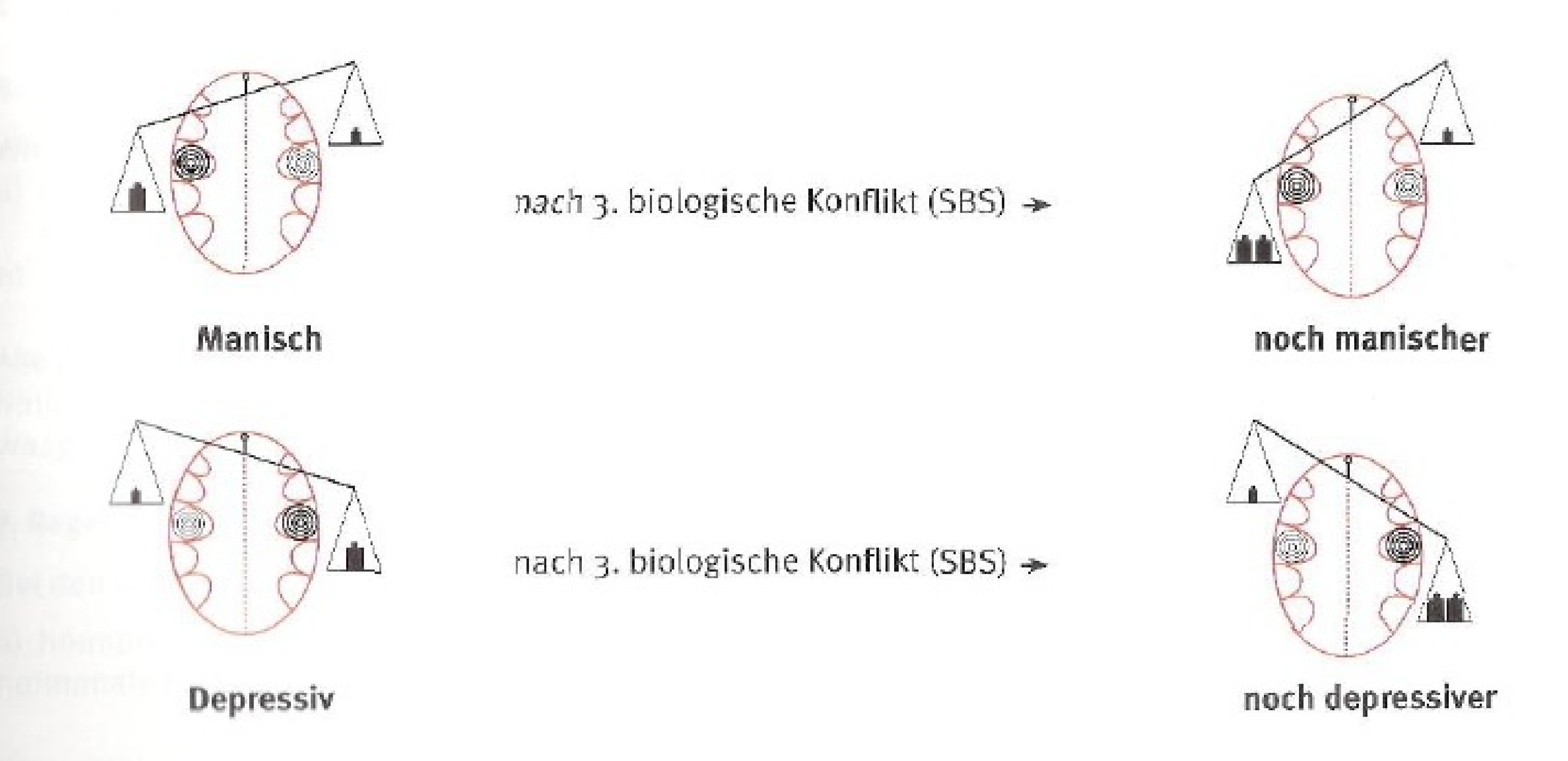
b) Sie kann auch rechts unten bleiben – lange Depression;
Depression heißt weiblicher, bzw. die männliche rechte Seite ist durch SBS geschlossen,

c) oder auch hin und her schwanken – manisch-depressiv; Dafür braucht kein neuer biologischer Konflikt hinzu zu kommen, sondern es genügt die Akzentuierung einer der beiden bestehenden Schienen...

2. Regel der Waage

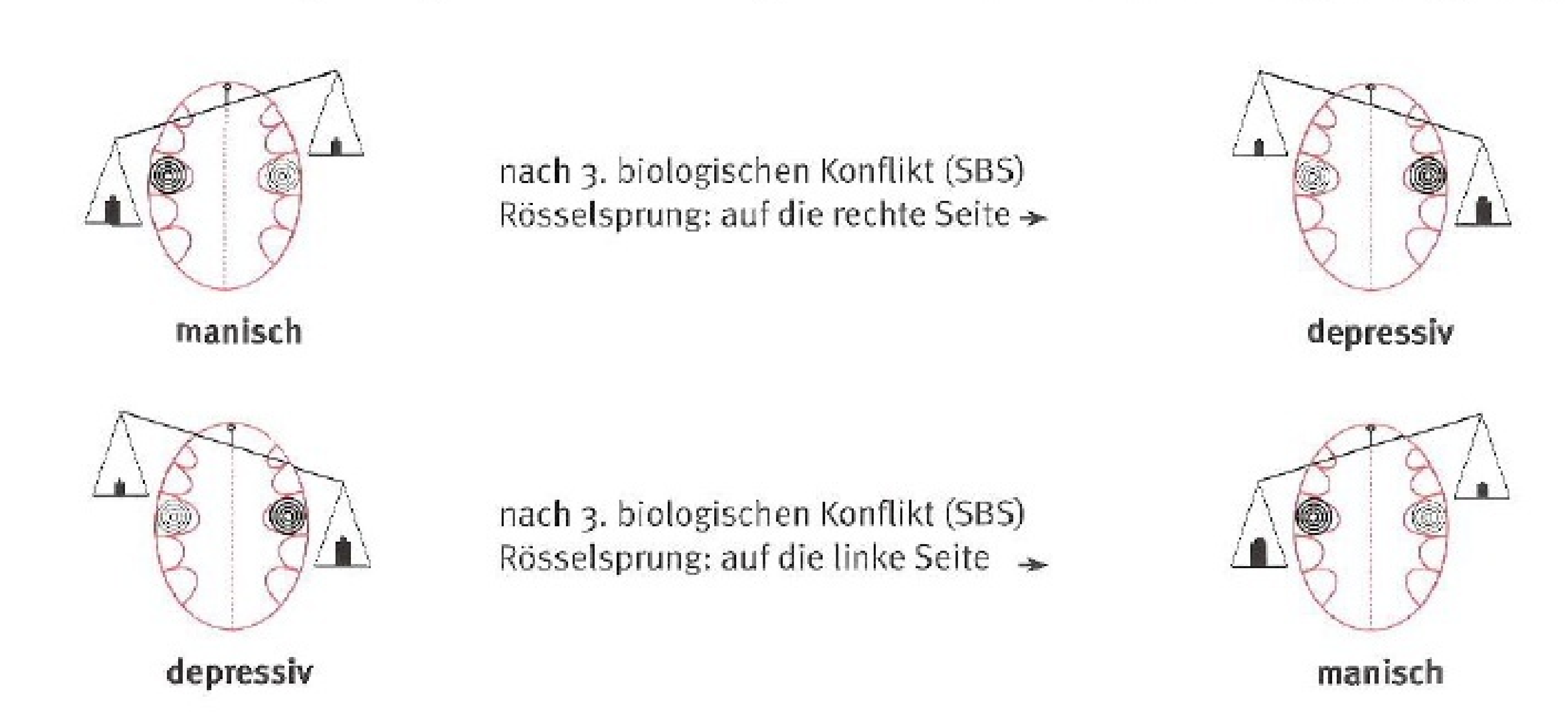
Tritt ein neuer (3.) Konflikt hinzu, so entscheidet die Stellung der Waage im Moment des DHS, sowie die Rechts- oder Linkshändigkeit darüber, auf welcher Seite der neue Konflikt in diesem Moment empfunden werden kann, d.h. auch gleichbedeutend, wo er einschlägt:

a) **Bei(m) Rechtshänder(in)** schlägt er immer auf der in diesem Moment schon betonten Seite ein. Der manische Patient wird noch manischer, der depressive Patient wird noch depressiver. D.h. die Waagestellung ändert sich nicht, wird nur noch mehr betont.



b) **Bei(m) Linkshänder(in)** sehen wir den sog. „Rösselsprung". Der Konflikt schlägt auf der entgegengesetzten Seite, also gegenüber der momentan betonten Seite ein. Meist ändert sich dadurch die Waagestellung (wenn der neue biologische Konflikt gewichtig genug ist!);

- der momentan manisch gewesene Patient wird nun depressiv (sofern das neue SBS gewichtig genug ist),
- der momentan depressiv gewesene Patient wird jetzt manisch (sofern das neue SBS gewichtig genug ist).



3. Regel der Waage

Therapeutisch kann man dem depressiven Patienten helfen, indem man ihm beibringt, bewußt auf die links cerebrale Schiene aufzusetzen und sich damit manisch zu machen. Manisch gilt als glük-klich, dynamisch („dymanisch"). Man ist „gut drauf".

4. Regel der Waage

Im Klimakterium, d.h. durch Nachlassen der Eierstocksfunktion (Verminderung der Östrogene) wird die Frau „hormonell männlich" im Gegensatz zu „konflikt-männlich", und zwar sowohl Linkshänderinnen als auch Rechtshänderinnen:
a) aus der linkshändigen Frau wird ein linkshändiger Mann;
b) aus der rechtshändigen Frau wird ein rechtshändiger Mann.

Was passiert mit den SBSen, bzw. Konflikten?
Antwort: Die Konflikte springen, sofern sie nicht gegenstandslos werden, auf die andere Seite, so als hätte die Frau sie als Mann erlitten.

5. Regel der Waage

Durch das Springen der SBSe bzw. Konflikte, werden die links-cerebralen Konflikte, die bisher manisch gemacht hatten, zu rechts-cerebralen Konflikten, die nunmehr depressiv machen. D.h. die Patientin kann bei der gleichen Konfliktschiene, die sie früher manisch („gut drauf") gemacht hatte, nunmehr eine Depression bekommen und umgekehrt. Die Konflikte werden dabei „umgewidmet" und zwar in dem Sinne, wie sie den Konflikt als Mann empfunden hätte.

6. Regel der Waage

Wir kennen folgende verschiedene Arten von männlich-werden:
a) hormonal z.B. im Klimakterium , durch Eierstocksexstirpation, auch durch Ovarialnekrose (Verlustkonflikt), durch die Pille, durch Gift (Chemo) etc. etc.: „hormonal-männlich";
b) durch Konflikt mit aktivem HH im Sexualrelais: „konfliktiv männlich"

Alle Mechanismen verhalten sich verschieden und können sich miteinander kombinieren.
Natürlich kann die Waage weiterhin nach links oder rechts ausschlagen oder auch neue Konflikte die Waagestellung bestimmen.

7. Regel der Waage

Bei den Männern verhält es sich, mutatis mutandis, analog. Auch hier kennen wir ein weiblich-werden:

a) hormonal, z.B. durch Klimax virile, Hodennekrose durch Verlustkonflikt, durch Hodenexstirpation, durch hormonale Kastration, durch Gift (Chemo) etc. etc.: „hormonal-weiblich";

b) konfliktiv durch Revierkonflikt rechts cerebral („Zweitwolf"): feminin-homosexuell („konfliktiv-weiblich"); Allerdings ist auch der Linkshänder beim 1. Revierkonflikt, der links cerebral einschlägt und ihn manisch macht, trotzdem halb feminin, *macho*-homosexuell, d.h. psychisch kastriert.

Daß auch der Reifestand, das heißt das Stillstehen der Reifeentwicklung seit dem 2. Revierbereichskonflikt für die Waage-Messung eine Basisfunktion einnimmt, ist dabei selbstverständlich.
Betonung der Schienen (Gewichte) der Waage oder neue SBS (= neue Gewichte).
Die Waage bleibt nach dem 2. SBS im Revierbereich das Kriterium:

a) Die beiden Schienen (Gewichte) können durch „Aufsetzen auf die Schiene" *mal* rechts, mal links, mehr betont werden. Dann sinkt die Waagschale mal *rechts* (Depression), mal links (Manie), ohne daß ein neuer Konflikt bzw. *SBS* hinzukommen muß. D.h. die Gewichte bleiben nicht konstant, sondern können sich jederzeit ändern, je nachdem, ob der Patient seinen Chef mit dem er den einen Konflikt hat, oder seine Schwiegermutter trifft, mit der er den anderen Konflikt hat. Das heißt: ein Konstellierter kann im Prinzip jederzeit manisch werden oder depressiv, kann aber auch konstant manisch bleiben oder konstant depressiv. Er kann auch weder das Eine richtig sein noch das Andere. Dann scheint er „ausgeglichen".

b) Unabhängig davon kann aber auch ein 3. Konflikt kommen und eine Manie bewirken oder eine Depression.

Merke:
Sobald eine Konstellation der Revier*bereiche* (durch den Einschlag des 2. Konfliktes) komplettiert wurde, egal ob beim 1. *Mal oder* bei einem Rezidiv nach vorhergegangener Lösung des 2. Konfliktes, erleidet der (die) Patient(in) eine akute, initiale Psychose.
Ohne Einnahme von Medikamenten „arrangiert" sich die Konstellation und die akute Psychose verschwindet nach 2-3 Monaten spontan. (Bei Einnahme von sympathicotonisierenden Medikamenten dauert das viel länger!)
Die Konstellation bleibt weiterhin, ohne akute Psychose bestehen und folgt den Regeln der Waage.
Löst man einen Konflikt der Konstellation (naturgemäß kann man immer nur zuerst den zweiten Konflikt lösen), ist die Psychose augenblicklich aufgelöst. Der weiter bestehende 1. Konflikt läuft nun als *Einzel*konflikt weiter und baut jetzt wieder Konfliktmasse auf. Die Reifeentwick*lung* wird (bis zum 25. Lebensjahr) fortgesetzt und Entwicklungsrückstände bei *Kindern* schnell aufgeholt.

Was ist nun besser, den 2. Konflikt zu lösen und sich dafür bei erneuter Komplettierung der Konstellation die nächste akute Psychose einzuhandeln, oder die Konstellation zu belassen? Wir nennen so etwas chronisch rezidivierender Konflikt, bzw. chronisch rezidivierende Komplettierung der Konstellation.

Der Einfluß der Konflikt-Rezidive

Die Regeln der Waage sind schon seit 15 Jahren nicht mehr auf den neusten Stand gebracht, obwohl wir schon fast ebenso lange mit der neuesten Version arbeiten, wie das nachfolgende Beispiel zeigt, das von 2001 stammt. Die damalige Version der Regeln der Waage war völlig richtig, aber – unvollständig. Denn es fehlt der Einfluß der Rezidive, die ja **„Themen-gebunden"** sind, wie ja der nachfolgende wahrheitsgemäße Fall zeigt.

Während die „dritten Revierbereichs-Konflikte" nach den Regeln der Waage einschlagen, d.h. bei den Rechtshändern beiderlei Geschlechts auf der Seite, wo der Waagebalken nach unten hängt, bei den Linkshändern mit dem Rösselsprung auf der Gegenseite (wo der Waagebalken oben ist),
sind die Konflikt-Rezidive themengebunden. Das bedeutet: Die Konflikt-Rezidive können immer nur dort eintreffen, wo sie hingehören, unabhängig von rechtshändig oder linkshändig. Und natürlich können diese Konflikt-Rezidive auch die Stellung des Waagebalkens verändern, sogar ins Gegenteil verkehren. Es braucht wohl nicht erwähnt zu werden, daß diese Konflikt-Rezidive sehr viel häufiger sind als die dritten Revierbereichs-Konflikte. Mit meinem Studentenmädchen ist das jetzt viel leichter zu unterscheiden und – sogar zu therapieren. Dabei müssen wir uns stets über die vorläufige oder passagere Art der Therapie im Klaren sein. Es ist ähnlich wie die Carcinostase in der Schwangerschaft: Mit den Wehen oder mit dem Abschalten der Zaubermelodie laufen die Prozesse wieder weiter.

Ein kleines Beispiel aus einem meiner Bücher: Bei einer 40-jährigen RH Patientin, die 25 Jahre an unerträglichen Depressionen litt, deretwegen sie schon des Öfteren stationär in psychiatrischen Kliniken war, fand ich heraus, daß sie den 1. sexuellen Konflikt mit 5 Jahren erlitten hatte, als sie mit ihrem Vater im Gasthaus seiner Eltern zu Mittag gegessen hatte.
Der Vater griff übermütig einer vorbeikommenden hübschen jungen Kellnerin unter den Rock zwischen die Beine und bekam dafür von der beherzten Kellnerin die verdiente schallende Ohrfeige vor allen Gästen. Peinlich, peinlich! Das war damals für das fünfjährige Mädchen, das die Situation genau verstanden hatte, das erste DHS und SBS auf der linken Hirnseite. Da der 2. Konflikt (rechte Hirnseite) aber noch wesentlich schlimmer für die Patientin war, war sie, entsprechend den Regeln der Waage, seit 25 Jahren durchgehend depressiv. Ich riet ihr, ein Gasthaus zu suchen, ähnlich dem Gasthaus ihrer Großeltern, und sich der dortigen Skatrunde als Kartenausteilerin anzubieten. Das machte sie und ist jetzt fest eingeplante Kartenausteilerin. Und es macht ihr sogar Spaß. Zweimal in der Woche setzt sie also auf die alte (erste links cerebrale) sexuelle Schiene auf, der Waagebalken senkt sich links und – sie ist seit 15 Jahren nie mehr depressiv gewesen, eher etwas manisch beschwingt. Sie fühlt sich wohl.

Was kann nun Mein Studentenmädchen bei den Psychosen bewirken?

Einteilung der Konflikte, der Konstellationen und der Psychosen, die man früher „Geistes- und Gemütskrankheiten" genannt hatte. Letzteres war nicht so ganz verkehrt, wie wir gleich sehen werden.

Es sprengt den Inhalt dieses Buches, wenn wir zu allen Konflikten die möglichen Konstellationen und die möglichen Psychosen aufzählen wollten. Aber ich will wenigstens eine Übersicht über die verschiedenen Konstellationen und Psychosen geben, damit man versteht, wo denn Mein Studentenmädchen helfen kann. Natürlich sind per definitionem alle Psychosen in doppelter, d.h. beiderseitiger ca-Phase.

Großhirnrinden-Konstellation: hier kann Mein Studentenmädchen sowohl die Konflikte und ein Fortschreiten der Ulcera stoppen, als auch in der Konstellation die **ganze Konstellation heruntertransformieren** (= kleine Lösungen), natürlich auch die starken Konstellationen, sprich Psychosen, aber schlußendlich lösen kann sie nur der Patient selbst.

Folgende Regeln gelten speziell für die Psychosen des Revierbereiches im Zusammenhang mit Meinem Studentenmädchen:

1. Regel: Mein Studentenmädchen kann die beiden aktiven Konflikte, die die Revierbereichs-Konstellation ausmachen, nicht lösen, darf sie nicht lösen, weil die Konstellation einen speziellen biologischen Sinn enthält.

2. Regel: Mein Studentenmädchen verhindert aber bei beiden Konflikten (in ca-Phase), daß neue Konfliktrezidive einschlagen. Dadurch wird eine Konstellation beiderseits mehr oder weniger gleichmäßig **heruntertransformiert** (= kleine Lösung), wie bei unserem Boxerhund Basso, vorher seit Jahren manisch, schon nach einer Woche mit Meinem Studentenmädchen nunmehr ein ausgeglichener gutmütiger Hund. Aber seine Konstellation hat er sicher noch.
Für viele Patienten ist die heruntertransformierte Psychose der Revierbereiche eine günstige Art zu leben, kann doch dadurch eine akute Psychose weitgehend vermieden werden.
Wir erinnern uns: Eine akute Psychose sehen wir, wenn ein Revierbereichs-konstellierter Patient seinen zweiten Revierbereichs-Konflikt zufällig löst und diesen Konflikt irgendwann durch ein Konfliktrezidiv wieder erleidet. Weil das eigentlich so undramatisch ist, konnten wir früher nie die Ursache einer akuten Psychose verstehen.
Unsere Psychiatrien sitzen voll von solchen akuten Revierbereichs-Psychosen, die normalerweise nach zwei bis drei Monaten zu Ende wären, aber durch die furchtbaren Psychopharmaka bis zum St. Nimmerleinstag verlängert werden.
Die Psychiater haben seit 100 Jahren nichts dazu gelernt.

3. Regel: Hier muß ich mich nun leider im Detail z.T. wiederholen, weil das einfach hier hingehört. Es geht um die sog. paranoid-halluzinatorischen Konflikte, die biologisch zweiten Konflikte, nach den Wechseljahren der nunmehr maskulinen Frauen der frühere erste, bei RH der erste sexuelle, inzwischen zum biologisch zweiten gewordenen Revierbereichskonflikt, der oftmals oder sehr häufig gar keine reale Basis mehr hat. So hat die nunmehr männlich empfindende postklimakterische RH Frau überhaupt kein konfliktives Empfinden mehr beim Gedanken an Doktorspiele ihrer Kindheit. Viele sind lesbisch eingestellt oder haben einen Softi-Freund und finden nun Doktorspiele an den Genitalien geradezu aufregend und angenehm.
Zwischen „Konflikt lösen" und den Doktorspiel-Konflikt (= sexuellem Konflikt der linken Hirnseite) herunter transformieren sind bei Rechtshänderinnen alle Spielarten möglich. Durch das sog. „Springen der Konfliktlokalisation" von der linken auf die rechte Hirnseite bei der RH klimakterischen maskulinen Frau senkt sich der Waagebalken vorübergehend nach rechts unten und die RH Patientin ist depressiv.
Bei der linkshändigen Patientin ist der sexuelle Konflikt (zur Unzeit) schon der 2. Revierbereichs-Konflikt, der bereits die Konstellation und den Reifestop macht (Kindfrau). Den Eisprung und die Regel bekommen normalerweise LH Frauen erst mit dem 3. Revierbereichskonflikt auf der rechten Hirnseite, zusammen mit einer mäßigen Depression.
Die früher sog. Involutions-Depressionen (= Depression nach dem Klimakterium) waren früher die häufigsten Fälle in den geschlossenen Frauenabteilungen (wegen Suizidgefahr). Solche Patientinnen sind heut zutage mit Psychopharmaka-Hämmern zugedröhnt, laufen oder sitzen in ihrer Depression wie unter einer Glocke und sind nur ein Bild des Jammers. Solche Fälle sind in der Hand eines erfahrenen Heilkundigen mit Meinem Studentenmädchen und ein paar Östrogenen geradezu eine Liebhaberei.
Daß die Psychosen nach den Regeln der Waage Depressionen (= rechts cerebral betont) oder Manien (= links cerebral betont) sein können, das wußten wir ja schon. Aber daß Mein Studentenmädchen sowohl eine ganze Konstellation heruntertransformieren kann, einfach weil der Konfliktrezidiv-Nachschub ausbleibt (= kleine Lösung) – es kann dann natürlich eine leichte Manie oder Depression übrigbleiben, weil die Konflikte ja nicht wirklich gelöst sind – und daß der Patient dann selbst mit Meinem Studentenmädchen leere Konflikthülsen, deren Konflikte nur noch irreal sind, wirklich komplett lösen kann, das wußten wir noch nicht.

Das Wesen des sog. Knochen-Schmerzes

Wir waren gerade quasi bei den letzten Handgriffen dieses Buches, als mir, glaube ich, eine geradezu fundamentale Entdeckung gelungen ist. Ihr, meine lieben Patienten und Leser könnt gleich selbst beurteilen, ob das stimmt. Weil ich diese für sehr viele Patienten so wichtige Entdeckung nicht „unter ferner liefen“ untergehen lassen wollte, stelle ich sie hier an den Anfang des Kapitels: Das Wesen des sog. Knochen-Schmerzes.

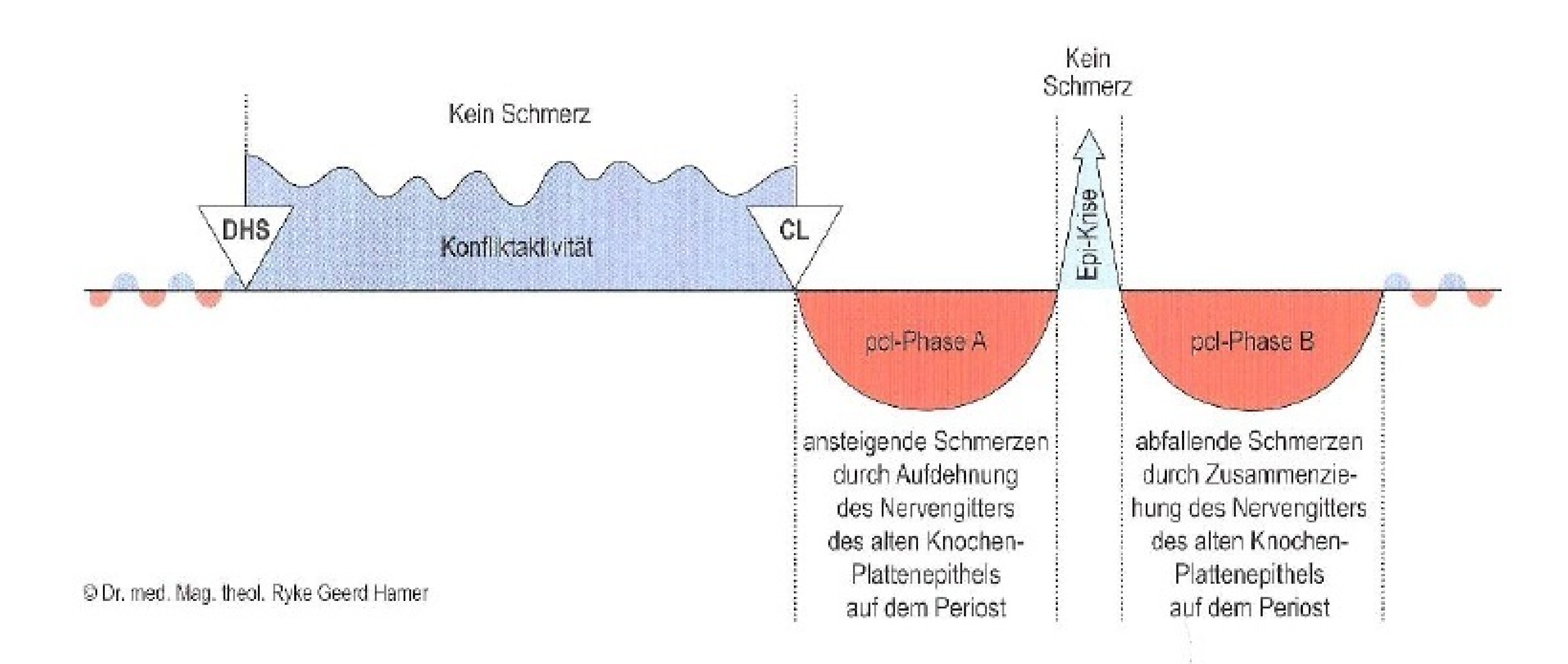
Die häufigsten Schmerzen in der Vagotonie waren, und sind noch immer in der idiotischen Schulmedizin, die sog. Knochenschmerzen.
In der Chemo-Schulmedizin sind Schmerzen quasi gleichbedeutend mit der Indikation zu Morphium und Chemo – allerdings nur bei nichtjüdischen Patienten. Ich sage das deshalb, weil quasi kein Jude auf der Welt – von ganz extremen vorübergehenden Ausnahmefällen abgesehen – Morphium bekommen darf. Ja, es ist ausdrücklich verboten. Sie alle praktizieren die Germanische pur und ich bin der größte Wohltäter der Juden aller Zeiten (50 bis 100 Millionen)
Doch die anderen Patienten, die vor Schmerzen wimmern, die kriegen irgendwann Morphium. Basta! Kurze Zeit später sind sie alle tot. Denn wenn man Morphium zwei Wochen lang bekommt, dann ist das gleichbedeutend mit einer Exekution.
Entschuldige, lieber Leser, einen solch brutalen Einstieg. Aber es wird heute in über 95% der Fälle immer noch so gemacht. Davor dürfen wir die Augen nicht verschließen. Wie man das anders machen könnte – nämlich mit der Germanischen Heilkunde - führen uns ja die jüdischen Ärzte vor, und – 99% der jüd. Patienten überleben dabei. Die Alternative ist nicht – gar nichts machen und den Patienten leiden lassen. Das ist klar. Andererseits gab es in der Germanischen Heilkunde schon vor Meinem Studentenmädchen Hunderte von Möglichkeiten, dem Patienten zu helfen, so daß er kein Morphium brauchte. Ich bin sicher: In einem von mir geleiteten Krankhaus würden, maximal ein Prozent, und die nur ganz kurzfristig Opiate bekommen, wenn überhaupt – und quasi alle würden überleben.
Nun zu den Einzelheiten: Wenn der Patient versteht, was passiert ...

Bei unserem Pilotprojekt 1983 in Gyhum waren 50, zeitweilig 70 Patienten 4 Monate in unserer Klinik, denen die Chemo-Schulmedizin gesagt hatte, sie seien im „Krebs-Endstadium“. Das sog. Endstadium bestand für die Mehrzahl der Menschen darin, daß sie Knochenosteolysen hatten, als Zeichen ihres meist durch Diagnose- und Prognoseschocks eingebrochenen Selbstwertgefühls, was die Chemo-Medizin dann als Metastasen bezeichnet hat (Überlebensrate weniger als 5% nach Statistik von Prof. Abel, Heidelberg).

Das ist sogar verständlich, wenn man Patienten, bei denen Krebs diagnostiziert wird sagt, sie hätten *nicht mehr* lange zu leben, mit Chemo vielleicht noch 5-6 Monate, evtl. noch ein Jahr, aber *ohne* Chemo wären sie in 6-8 Wochen tot...
Doch das war und ist gelogen! Denn der meist jüd. Onkologe (fast alle sind heute jüdisch) weiß ja ganz genau, wie *seine jüd.* Patienten in Israel zu 99% mit der Germanischen überleben (siehe Veröffentlichung der israel. Botschaft Berlin).
Bei den Gojim sind alle Knochenosteolysen „Metastasen" - von einem hypothetisch gedachten sog. „Primärtumor" weggekrabbelte oder auf dem Blutweg weggeschwommene „Krebsmetastasen" - die es in Wirklichkeit gar nicht gibt.
Wenn Patienten in einer von mir geführten Klinik eine Krebsdiagnose bekämen, würde keiner einen solchen Knochenherd (Osteolyse)-Selbstwerteinbruch erleiden. Warum auch, wenn doch 99% überleben, sogar wieder ganz gesund werden an ihrem Sinnvollen Biologischen Sonderprogramm, wie uns ja die israelischen Ärzte bei ihren Glaubensbrüdern demonstrieren. Wenn man dem Patienten also mit Fug und Recht sagen kann: „Reg Dich nicht auf, Du wirst zu 99% überleben", dann bekommt er für gewöhnlich solche albern genannten „Metastasen" gar nicht.
Jedoch kann man keine 99%ige Garantie für solche Patienten *übernehmen*, denen man mit der diagnostisch/ prognostischen Keule bereits 10-mal *auf den* Kopf gehauen hat. Trotzdem kann auch ein solcher Patient noch wieder ges*und werden*, wenn er versteht was mit ihm passiert.
Viele sind wie verängstigte Vögelchen und können es zuerst gar nicht glauben, daß sie von den Ärzten in den weißen Kitteln so schändlich betrogen worden sind, die sie mit Chemo und Morphium ins Jenseits befördern wollten. Und die System- Presse und die Gossenjournaillen--Medien, die propagieren da sogar seit Jahren fleißig mit, damit die Menschen auch weiter an die Tödlichkeit der Krebserkrankung glauben und sich ggf. unbedingt Chemopseudotherapieren (= schächten) lassen.

Bei dieser Pilotstudie 1983 in Gyhum bei Bremen gab es bezüglich Schmerzen zwei bedeutsame berichtenswerte Dinge:

1. Wir fanden heraus, daß es in dem Schmerzverlauf der Knochen ein System gibt: 8 Wochen kommt der *Schmerz*, wird immer stärker - und 8 Wochen geht er und wird immer schwächer, d.h. ist *erträglich*. Das funktionierte fast auf den Tag genau. Allerdings nur ohne Rezidive und auch *nur für* den gleichen lokalen Bereich.



2. Mit dem Wissen, daß der Schmerz einen „Verlauf" und einen Sinn hat, nämlich den Knochen wieder aufzubauen, war die angebliche Ausweglosigkeit und Endlosigkeit des Schmerzes, die die Medizin-Mafia den nichtjüdischen Patienten vorlog, vom Tisch. Nun hatten die Patienten eine „endliche Größe", mit der sie rechnen konnten.

Es ergab sich, daß kein Patient mehr seine Morphium-Tabletten Und M-Zäpfchen anrührte. „Doktor, ich habe jetzt 6 Wochen Schmerzen, also noch 2 Wochen sind sie stark..., danach werden sie ja schwächer, Und für die 2 Wochen werde ich mich doch nicht noch mit dem Morphium selbst umbringen. Nein, das ziehe ich durch. Seit ich das weiß, ist das für mich wie eine überschaubare Arbeit."
Die einzigen traurigen Gesichter sah man beim Frühstück bei den Patienten, die plötzlich keine Schmerzen mehr hatten. Denn wenn man so einen armen Kerl, der gestern noch mit seinen Schmerzen fröhlich gefrühstückt hatte, fragte, was ihm denn fehle, kam die traurige Antwort: „Herr Doktor, ich habe keine Schmerzen mehr, ich muß ein Rezidiv bekommen haben." Aber da sich dann die ganze Gemeinde der Mitpatienten rührend um ihn kümmerte, konnte es sein, daß er am nächsten oder übernächsten Tag wieder fröhlich beim Frühstück saß – mit Schmerzen! Ich habe das hier wahrheitsgemäß berichtet, um zu zeigen, wie relativ das mit den Schmerzen ist, wenn die Patienten einen realen Ausgang aus ihrer „Krankheit" sehen, wenn sie sogar mit der Germanischen berechnen können, wann das Ende der Schmerzen zu erwarten ist. Solche Patienten trennen Welten von denen, denen die

Brutalmedizyniker gesagt haben, die Schmerzen würden *jetzt* immer zunehmen bis zum grauenhaften Tod unter höllischen Schmerzen. Am besten, man nähme gleich Morphium (und ließe sich umbringen). Das sichere Wissen um den Verlauf, ja die Berechenbarkeit quasi *auf* den Tag genau, wann die Schmerzintensität umkippt, gibt den Menschen ihre Würde, ihr Selbstvertrauen und ihre Selbstbestimmung über ihren Körper wieder.

Das war die Basis, meine Freunde. Aber mit dieser Basis konnten die Patienten nun auch verstehen, daß jede einzelne Osteolyse ein eigenes SBS hat und eben auch einen eigenen Verlauf, je nachdem wie lange der zugehörige Konflikt angedauert hat, bzw. wann die Lösung erfolgt ist.
Eine Patientin klagte einmal einem anderen Patienten ihr Leid:
„Nun ja, *die* eine Osteolyse tut jetzt nicht mehr weh, die ist anscheinend rekalzifiziert, aber nun tut die nächste weh. Hört das denn gar nicht mehr auf?"
Da sagte der Mitpatient zu ihr: „Ich kann verstehen, daß das Deine Geduld strapaziert. Aber schau mich an. Ich habe 3 Osteolysen gleichzeitig in Lösung gehabt. Das war viel schlimmer als bei Dir, und ich habe es auch überstanden. Du hast doch jetzt den großen Vorteil, daß Du den Verlauf vom 1. Mal her genau kennst. Du kannst Dir doch schon mal im Kalender eintragen, wann der Schmerz wieder umkippt."

Zu diesem Basiswissen mußte nun heilkundigerseits ein perfektes diagnostisches Wissen kommen. Damit konnten wir dem Patienten fachkundig raten, oder ihn auch evtl. warnen, wenn irgendwo z.B. ein Wirbelkörper zusammenzubrechen drohte.

Beispiel:
Ein 27jähriger Juniorchef eines kleinen Supermarktes erlitt einen völligen Selbstwerteinbruch (SwE) mit Osteolysen des 2. und 3. Lendenwirbels. Und da es auch um Frau und Kinder ging, osteolysierten die Wirbel beiderseits, sprich quasi total. Die Chemo-Medizin bot ihm Chemo, Bestrahlung und Morphium an, mit einer Überlebensrate von 1 - 2%.
Was war passiert? Neben seinem kleinen Supermarkt hatte ein riesiger Supermarkt einer Supermarktkette neu gebaut, und er befürchtete in der ganzen Zeit, daß seine Kundschaft mit Sicherheit um die Hälfte zurückgehen würde.
Der Patient fragte mich, was er machen könne.
Zufällig hatte ich aber erfahren, daß 10 Tage zuvor ein Vertrag mit der Supermarktkette zustande gekommen war, was quasi einer Fusion entsprach.
Ich fragte ihn also, ob er schon Schmerzen (= Periostaufdehnung) habe.
Er schaute mich ungläubig an, woher ich das wohl wissen könne, und sagte: „Ja, seit einer Woche habe ich sehr starke Schmerzen, habe schon Morphium nehmen müssen".

Ich sagte, „Ich kann Ihnen einen Ratschlag geben, den Sie vielleicht nicht befolgen werden. Aber wenn Sie 8 Wochen starke Schmerzen aushalten können, danach 8 Wochen erträgliche Schmerzen, und wenn Sie nicht aus dem Bett aufstehen in dieser Zeit, nicht einmal um zur Toilette zu gehen, dann sind die Wirbel wieder rekalzifiziert, d.h. wieder geheilt, also belastbar.

Was soll ich sagen: Er hat es tatsächlich durchgezogen, nur ab und zu „kleine Schmerzmittel" genommen. Die Ärzte und die ganze Familie haben ihn für verrückt erklärt. Nur sein kluger Vater hat ihm gesagt: „Mach es, wie der Dr. Hamer Dir gesagt hat. Ich habe ihm in die Augen geschaut, es ist kein Falsch darin. Er scheint sich seiner Sache ganz sicher zu sein. Außerdem will er kein Geld. Welches Interesse könnte er daran haben, uns anzulügen oder Deinen Tod zu wünschen?"

Nun: Die Wirbel rekalzifizierten sich vollständig. Für die nächsten 3 oder 4 Jahre war der Patient gesund, konnte normal arbeiten.
Danach gab es wieder Ärger mit der Supermarktkette, die ihn über den Tisch zog. Wieder bekam er Osteolysen an der gleichen Stelle und im gleichen Ausmaß. Diesmal hatte er keinen Dr. Hamer zur Hand. Inzwischen war ich auch überall als Scharlatan verschrien, auch wenn ich nie einen Pfennig verlangt habe. Seine Familie und auch die Ärzte bedrängten ihn, sicher habe der Dr. Hamer ihn nicht vollständig gesund therapiert.... nun solle er das mal nach Schulmedizin mit Chemo und Bestrahlung versuchen. Also – versuchte er es - und war ein paar Monate später tot.
Manche von Euch, liebe Leser, mögen über diesen 1. Teil des „Schmerzkapitels" etwas enttäuscht sein, denn viele hatten sich doch eine handfeste „Therapie" gewünscht, wie der Schmerz wieder weggeht.
Nun, Ihr habt gesehen, mit der Germanischen alleine geht das schon auch (siehe Israel),
Aber dann muß alles zusammenspielen, was oft nicht der Fall ist.

Was ich damals (auch in Gyhum) noch nicht wußte: Die Schmerzen sind umso schlimmer bei gleichzeitigem SYNDROM (einem Flüchtlings-/ Existenz-Konflikt, Konflikt des Alleingelassenseins, sich-unversorgt / im-Stich-gelassen-Fühlens, Angst vor dem Krankenhaus etc.) - mit einem aktiven Nierensammelrohr-Ca, einem Wasserretentions-Konflikt. Heute weiß ich, und kann es mit den Krankenakten von damals sogar belegen, daß nahezu alle Patienten in Gyhum solch ein Syndrom hatten.
Das bedeutet: Wenn ein aktiver Flüchtlings-/Existenz-Konflikt zusammen mit einer Heilungsphase eines anderen Konfliktes vorkommt, dann spricht man von „Syndrom".
Dann nämlich resultiert ein ausgiebiges Oedem im betroffenen Organbereich; z.B. im Knochen (= Gicht), oder transsudativer Pleuraerguß oder Aszites, oder auch in der pcl-Phase bei einem ductalen Milchgangs-Ulcus.
Aber das gleiche passiert auch mit den Hamerschen Herden im Gehirn.

Es gibt Fälle, die wir früher in der Medizin nicht erklären konnten, jetzt aber erklären können, wo das Syndrom scheinbar überwiegend eine cerebrale Symptomatik macht, und die organische Symptomatik einfach übersehen wird. Dazu gehören die vielen vermeintlich oder bisher fälschlicherweise sogenannten „Hirntumoren", die ja quasi alle „nur" oedematöse Aufblähungen durch Syndrom sind. In diesen Fällen fließt zwar ein Teil des Oedems in die Ventrikel ab, von da durch den Äquaduct in den Wirbelkanal. Aber es wird laufend – eben bedingt durch das Syndrom – immer noch mehr Flüssigkeit produziert als abfließen kann. Das ist wie gesagt der Fall bei den sog. Hirntumoren, die ja gar keine sind.
Wenn wir uns einmal den Flüchtlings-Konflikt entwicklungsgeschichtlich vergegenwärtigen, als uralt archaischen Konflikt, vom Stammhirn gesteuert, bedeutet die Wasserretention in der konflikt-aktiven Phase, die Notbremse oder das Biologische Sonderprogramm:

a) wenig Wasser ausscheiden, das lebensnotwendige Wasser einsparen, und
b) soviel als möglich Wasser aufnehmen, Wasser auf Vorrat nehmen.

Die biologisch sinnvollere Therapie ist natürlich die Lösung des einen oder der beiden Sammelrohr-SBS, sprich Existenz-Konflikte. Diese Lösungsmöglichkeiten werden aber in unserer dissoziierten Zivilisations-Schrottgesellschaft immer schwieriger. Früher konnte eine einfache Großfamilie Unglücksfälle, Konkursgefahren oder Insolvenzen relativ gut auffangen, wenn die ganze Familie zusammenlegte. Heute hat es der vereinzelte Patient immer mehr mit einer anonymen Phalanx von Behördenvertretern, Banken und Gerichtsvollziehern zu tun. Wie aber eine biologische Lösung finden, wo es gar keine Biologie, sprich intakte Familie, mehr gibt?
Die Germanische hatte damals auch noch etwas anderes herausgefunden:
Unsere phylogenetischen „Vorfahren" lebten in einem Meer, das aus 0,9 %iger Kochsalzlösung bestand. Seither arbeitet der Organismus aller Landtiere und auch des Menschen auf der osmotischen Basis 0,9 % NA CL, entsprechend einer 0,9 %igen Kochsalzlösung. Was spricht also dagegen, den Patienten in eine Wanne mit 0,9 – 1%ige Kochsalzlösung zu setzen und mit ihm über seinen Flüchtlings-/Existenzkonflikt zu sprechen. Die „Germanische" hat bereits damit in einigen kritischen Fällen schon sehr gute Erfolge erzielt. Der Organismus fühlt sich offenbar in 0,9 %igem warmem Salzwasser augenblicklich wohl, biologisch „wieder zu Hause" und macht den „Wasserhahn" auf, d.h. er scheidet große Mengen Wasser aus.
Dies entspricht allerdings keiner endgültigen sondern nur einer vorübergehenden„biologischen Lösung" – quasi am Verstand vorbei. Aber wir können damit auf alle Fälle vorübergehend die Oedeme in Schach halten und den Patienten über diese kritische Phase hinweg helfen. Am Ende muß natürlich die richtige Lösung stehen, evtl. mit einer neuen Lebensplanung.

Das bedeutet: Nicht nur die vorangegangene Konfliktmasse war entscheidend für das Ausmaß der Schwellung eines Organs oder von dessen Umgebung (beim sog. transsudativen Erguß), sondern auch ein gleichzeitiger begleitender sog. Flüchtlings-Konflikt mit Sammelrohr-Ca in der aktiven Phase.
Wir müssen daher auch die klinische Therapie auf völlig neue Füße stellen.
Die heutige Krankenschwestern-Therapie besteht im Anhängen von Infusionen und einem smal talk von 15 Sekunden. Auch die ganze Apparatemedizin war Teil der Zivilisations-Schrottgesellschaft, einfach unmenschlich. Das wird in Zukunft in einem Rekonvaleszenz-/ Gesundungs- oder Regenerations-Haus der Germanischen Heilkunde ganz anders sein.
Die Germanische Heilkunde ist eine sehr menschliche Medizin und auch Therapie. Allerdings ist sie sehr „personalintensiv", denn der Patient wird bei uns rund um die Uhr betreut: Kalte oder warme Kompressen, Einreibungen, Kohlumschläge nach Römerart, Bäder, Ganzkörper- oder Kopfmassage, Fußreflexzonen-Massage, Autogenes Training, auch Akupunktur kann in einigen Fällen nützlich sein (allerdings muß man peinlich darauf achten, daß das Periost nicht eröffnet wird, weil sonst der Callus ausfließt und an der Stelle der Öffnung ein Osteosarkom macht – siehe eigenes Kapitel) – usw. usw.
Auch gegen Schwimmen im Klinik-eigenen Thermalpool, natürlich in 0,9% (physiologischer) Kochsalzlösung gegen Syndrom gibt es nichts einzuwenden.
Am Abend wäre immer „Lachkabinett", d.h. ein Witzemacher, bei dem sich die Patienten ausschütten vor Lachen, die beste Aufmunterungs-Therapie. Sogar die Patienten in den Betten können es auf ihrem Zimmer über den Monitor live miterleben.
Wenn wir jetzt wissen, daß z.B. die Knochenschmerzen ja im Grunde nur deshalb so schlimm waren, weil der Patient einen aktiven Flüchtlings-/Existenz-Konflikt hatte, dann müssen wir unseren therapeutischen Hebel ganz woanders ansetzen, nämlich indem wir diesen Patienten das Gefühl des Geborgenseins geben. Wichtig ist, daß sich der Patient / Patientin wie ein(e) König(in) im Paradies fühlt.
In einer Klinik der Germanischen Heilkunde (immerhin zahlt die Krankenkasse ja 600 bis 1000 €/Tag) lebt der Patient wirklich wie ein König. Von „Krankenhaus" keine Spur, vielmehr wie in einem Hotel, wo auch mal Ehemann / Ehefrau oder Freund / Freundin mit im Zimmer übernachten können. Auch der bettlägerige Patient ist nie allein, denn Mitpatienten werden sich mit um ihn kümmern, ihn unterhalten, ihm vorlesen, gemeinsam Karten- oder Schachspielen, Videos anschauen, Witze erzählen etc. etc., so daß er gar nicht mehr an seine Schmerzen denken kann, von dem er ja ohnehin weiß, daß die in absehbarer Zeit verschwinden werden. Im Gegenteil, die meisten Patienten würden sich hinterher wünschen, nochmals so ein paradiesisches Kliniksleben genießen zu können.
Ja, wir wüßten schon, wie wir unseren Patienten den Himmel auf Erden machen könnten – für täglich 600 bis 1000 € in einer (Staatlichen Univ) Klinik der Germanischen Heilkunde.

Mein Studentenmädchen, die absolute therapeutische Sensation gegen Schmerzen

Jetzt endlich haben wir mit Meinem Studentenmädchen eine wunderbare Hilfe in die Hand bekommen:

Die urarchaische Zaubermelodie des Gottes Wodan des Hohen in der Form der urarchaischen Zaubermelodie Meines Studentenmädchens. Das hilft gegen alle Schmerzen!

Knochen-Rekalzifikation mit Meinem Studentenmädchen, die große Sensation!
Mit Meinem Studentenmädchen: Die Symptome sind noch da, aber die Schmerzintensität ist geringer und pcl-Phasen kürzer. Ausschaltung der akustischen und mentalen Konfliktrezidive, leider nicht der visuellen. Allerdings kann die Zaubermelodie in der ca-Phase der Knochenosteolysen (macht keine Schmerzen!) noch nicht wirken, sondern erst, wenn die Schmerzen beginnen, Zeichen der eingetretenen pcl-Phase.

Mein Studentenmädchen kann die corticalen Rheuma-Schmerzen (Periost-Gitterschmerzen in ca-Phase) rasch reduzieren

Es transformiert sie herunter wie alle anderen corticalen Konflikte in ca-Phase (kleine Lösung). Es ist das gleiche Periost-Nervengitter, das die Knochen-Schmerzen macht, nur normalerweise ohne Syndrom.

Bevor wir über die Großhirnrinden-(corticalen) Schmerzen in der Epikrise sprechen, müssen wir noch etwas Grundsätzliches besprechen: das **Nervengitter des Periost**, das eine klin. Entdeckung von mir ist.
Das SBS des Nervengitters, das ja nach dem SS-Schema verläuft, also Schmerzen in der ca-Phase (= Rheuma) macht, hat noch eine zweite Eigenschaft: Schmerzen bei Aufdehnung dieses Nervengitters. Das ist aber wieder ca-Phase, obwohl natürlich die Aufdehnung der Knochenhaut selbst zur pcl-Phase, bzw. der Rekalzifizierung der Knochenosteolyse gehört. Aber die Rheuma-Schmerzen in der ca-Phase (und der Epikrise) die weiß Mein Studentenmädchen für die ca-Phase herunter zu transformieren wie alle corticalen ca-Phasen und die Epi-Krise zu optimieren.

Ihr werdet es vielleicht zuerst nicht glauben, aber das ist ja gerade das Neue beim Studentenmädchen (die 4. magische Fähigkeit), daß es alle corticalen aktiven Konflikte heruntertransformieren kann. Und zu den aktiven corticalen Konflikten oder sogar Konstellationen, gehört auch das Nervengitter auf dem Periost, das beim brutalen Trennungskonflikt nach dem Schlund-Schleimhaut-Schema funktioniert. Für ein Heer von Patienten, die Jahre oder

Jahrzehnte lang unter „Rheuma" gelitten haben, gegen das es *bisher* keine sichere Therapie gab, für die bricht jetzt mit Meinem Studentenmädchen ein *goldenes Zeitalter* an.
Etwas besonders *Gutes* tritt gewöhnlich noch dazu, nämlich daß der Patient meist am Ende der „kleinen Lösung" seinen brutalen Trennungskonflikt auch real lösen kann („große Lösung"). Wir wissen noch nicht ganz genau, warum es so ist, aber offenbar ist es fast immer so. Die Patienten mit Rheuma-Schmerzen litten bisher Höllenqualen, so wurde berichtet. Und mit Meinem Studentenmädchen ist es so leicht zu beherrschen, ja sogar ganz zu heilen.

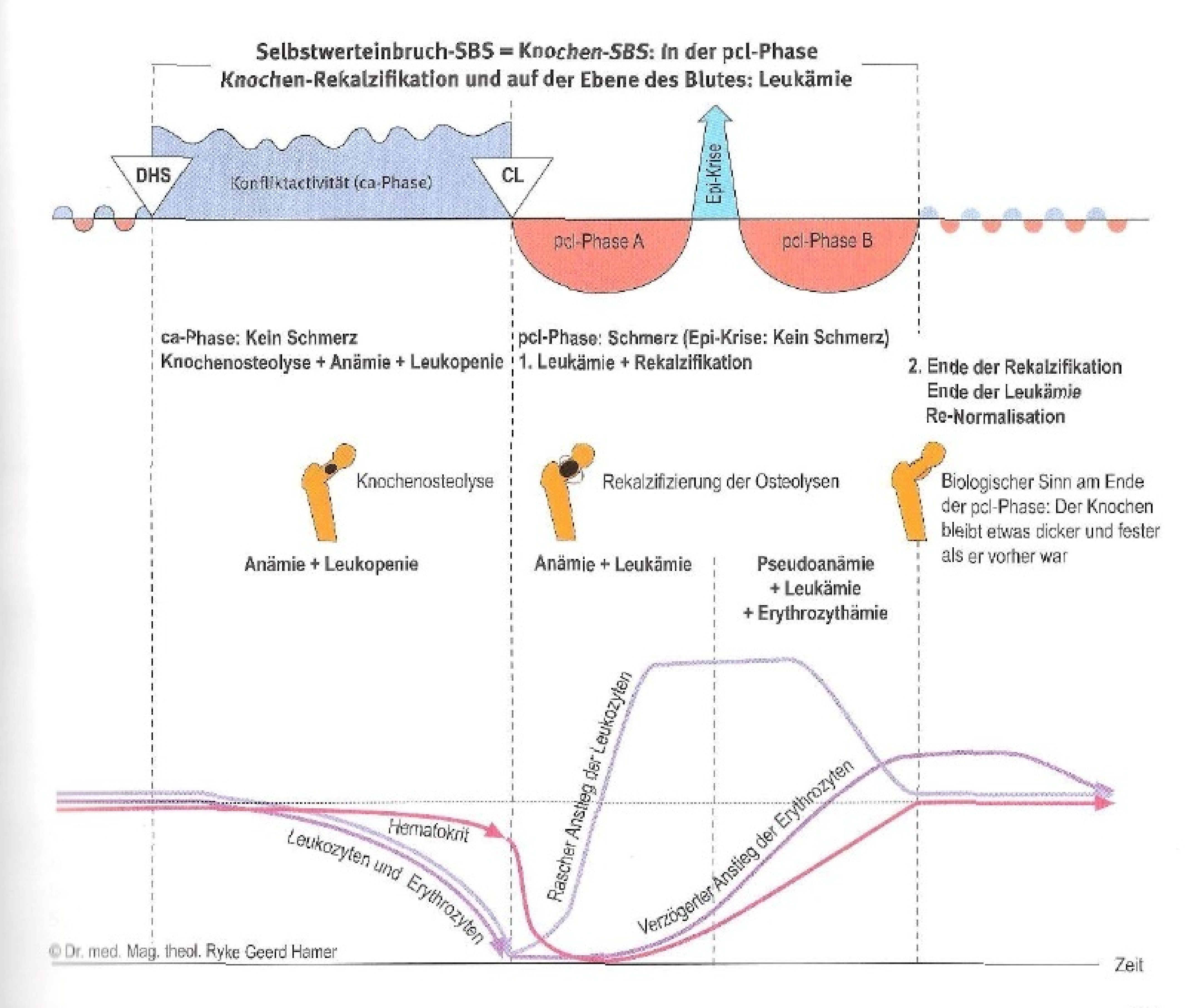
Verlauf der Nervengitter-Schmerzen mit Heruntertransformierung der Konfliktaktivität, bzw. kleine Lösung.



Mein Studentenmädchen kann „Knochen-Schmerzen" bei der Knochen Rekalzifikation rasch reduzieren

„Knochenschmerzen"-Therapie mit Germanischer Heilkunde und Meinem Studentenmädchen. Das ist es!
Also nur noch biologische, gut erträgliche Schmerzen. *Und auf* der Ebene des Blutes: Das Glück einer kleinen Leukämie .
Denn jede *Knochen*-Rekalzifikation ist auch gleichzeitig das „Glück einer kleinen Leukämie."

Nachfolgend eine Graphik, die die Zusammenhänge zwischen Knochen-SBS und Leukämie zeigt, wobei wir wissen müssen, daß der Knochen ja das Blut produziert und die Leukämie nur die pcl-Phase diese Knochen-Rekalzifikation mit Schmerzen und der Blutproduktion darstellt.



Selbstwerteinbruch-SBS = Knochen-SBS: in der pcl-Phase
Knochen-Rekalzifikation und auf der Ebene des Blutes: Leukämie
DHS
Konfliktactivität (ca-Phase)
CL
Epi-Krise
pcl-Phase A
pcl-Phase B
ca-Phase: Kein Schmerz
Knochenosteolyse + Anämie + Leukopenie
pcl-Phase: Schmerz (Epi-Krise: Kein Schmerz)
1. Leukämie + Rekalzifikation
2. Ende der Rekalzifikation
Ende der Leukämie
Re-Normalisation
Knochenosteolyse
Rekalzifizierung der Osteolysen
Biologischer Sinn am Ende
der pcl-Phase: Der Knochen
bleibt etwas dicker und fester
als er vorher war
Anämie + Leukopenie
Anämie + Leukämie
Pseudoanämie
+ Leukämie
+ Erythrozythämie
Rascher Anstieg der Leukozyten
Hematokrit
Leukozyten und Erythrozyten
Verzögerter Anstieg der Erythrozyten
Zeit

Biologischer Konfliktinhalt: Selbstwerteinbruch (SWE), für jeden Skelettteil gibt es einen ganz speziellen Selbstwertkonflikt (siehe das Skelett auf Seite 528)

Organ-Manifestation: Allgemein:
Bindegewebe-, Knorpel-, Sehne-, Lymphknoten-, -gefäße-SBS, im Konfliktfall ist hier ein leichter SWE,
Knochen-SBS: Im Konfliktfall ist hier ein schwerer SWE

HH im Gehirn: HH je nach den verschiedenen Konfliktinhalten und den verschiedenen Organ-Manifestationen im gesamten Großhirn-Marklager.

ca-Phase = Konfliktaktivität (Sympathicotonie): Knochenschwund = Entkalkungslöcher im Knochen (Osteoporose) = Knochen-Osteolyse lokalisiert je nach Art des speziellen Selbstwerteinbruchs (SWE).
In der Schulmedizin werden unsinnigerweise Löcher im Knochen als „Knochen-Metastasen" fehlgedeutet, obwohl es das Gegenteil von Zellvermehrung ist, also Zellschwund.
Abfall der Anzahl der roten und weißen Blutzellen, d.h. Anämie mit Leukopenie bei gleichzeitig verengten peripheren Blutgefäßen – Hb 8 g%, Ery 3,0 Mill, HK 35% bis 40%. Die Ursache dieser Anämie (Depression der Hämatopoese) ist die Panmyelophtise (= Knochenmarks-Depression)

In dieser Phase hat der Patient keine Schmerzen, auch selten Spontanfrakturen, weil das Periost als Bandage wirkt.

Nach der Lösung des SWE-Konflikts (CL) kommt der Patient in die pcl-Phase.

pcl-Phase = Konfliktgelöste Phase (Vagotonie):

In der pcl-Phase, nach CL, ist der Beginn der Rekalzifikation (Wiederauffüllung der Knochen-Osteolysen) mit Callusproduktion unter Knochen-Ödem mit Periost-Aufdehnung, dadurch große Gefahr der pathologischen Spontanfraktur. Der Patient ist total müde und hat **große Schmerzen**.
Die biologischen, erträglichen Schmerzen haben den Sinn, daß das Bein ruhig gehalten wird.

Wenn unsachgemäßerweise eine Biopsie der rekalzifizierenden Osteolyse passiert, läuft der Callus aus. Das nennen wir ein küntliches Osteosarkom (Kunstfehler), das in der Schulmedizin sofort wieder Metastase genannt wird und den Patienten in totale Panik versetzt.
Das heist: Wenn der unter erhöhtem Innendruck stehende Periost-Sack spontan reißt, z.B. bei einer Fraktur, läuft der Callus ins Gewebe aus: Osteosarkom, lokal begrenzte Callusbildung um den Periost-Defekt.

Diese Osteosarkombildung ist dann auch biologisch, bildet aber eine Komplikation gegenüber dem Fall bei nicht eröffnetem Periost: Die Heilung dauert länger und der Patient kann dabei demoralisiert werden.

Ohne Periostverletzung sehen wir die transsudative Schwellung des umliegenden Gewebes durch das Periostödem: "Pseudothrombose".
Wenn aber das Periost (z.B. durch Biopsiepunktion) eröffnet wird, resultiert das Osteosarkom durch Auslaufen des Callus. Das kompliziert den Verlauf erheblich.

Am Ende der pcl-Phase ist der Knochen total rekalzifiziert, d. h. auch das Ende der Leukämie.
Biologischer Sinn am Ende der pcl-Phase: Der Knochen bleibt etwas dicker und fester als er vorher war („Luxusgruppe").

Zuerst, nach der CL:

1. Einzug von Serum aus der Peripherie in das Gefäßsystem von Beginn der Conflictolyse (CL) ab, durch Erweiterung der Gefäße in der Vagotonie nur rechnerisch verstärkte Anämie (Pseudoanämie): Hb 5 g%, Ery 1,7 Mio., Leuko 1500, HK 15% (Hematokrit fällt steil ab wegen der plotzlich rasch einsetzenden Vagotonie mit Aufdehnung der Gefäße und starker Verdünnung des Blutes durch Zunahme des Serumanteils).
   Dadurch Pseudoanämie: Blutverdünnungs-Anämie mit Absinken des Hämatokrits

2. Verzögerter Anstieg der Erythrozyten 4-6 Wochen nach Beginn der Leukämie heißt Erythrozythämie (Vermehrung der roten Zellen) oder Polyzythämie, heißt Vermehrung aller Zellen, der roten und der weißen);
   Vermehte weiße Zellen nennt man Leukämie: Im weiteren Verlauf Anstieg faktisch der Zahl aller Blutzellen, am Anfang allerdings überwiegend der Leukozyten (Leukose oder Leukämie)

3. In der Mitte der pcl-Phase sind die roten Blutkörperchen soweit vermehrt annähernd auf Normzahl, aber wegen der noch verhandenen Verdünnung des Blutes sprechen wir von Pseudoanämie.

4. Im Falle gelenknaher Osteolysen in der pcl-Phase: Gelenkrheumatismus.

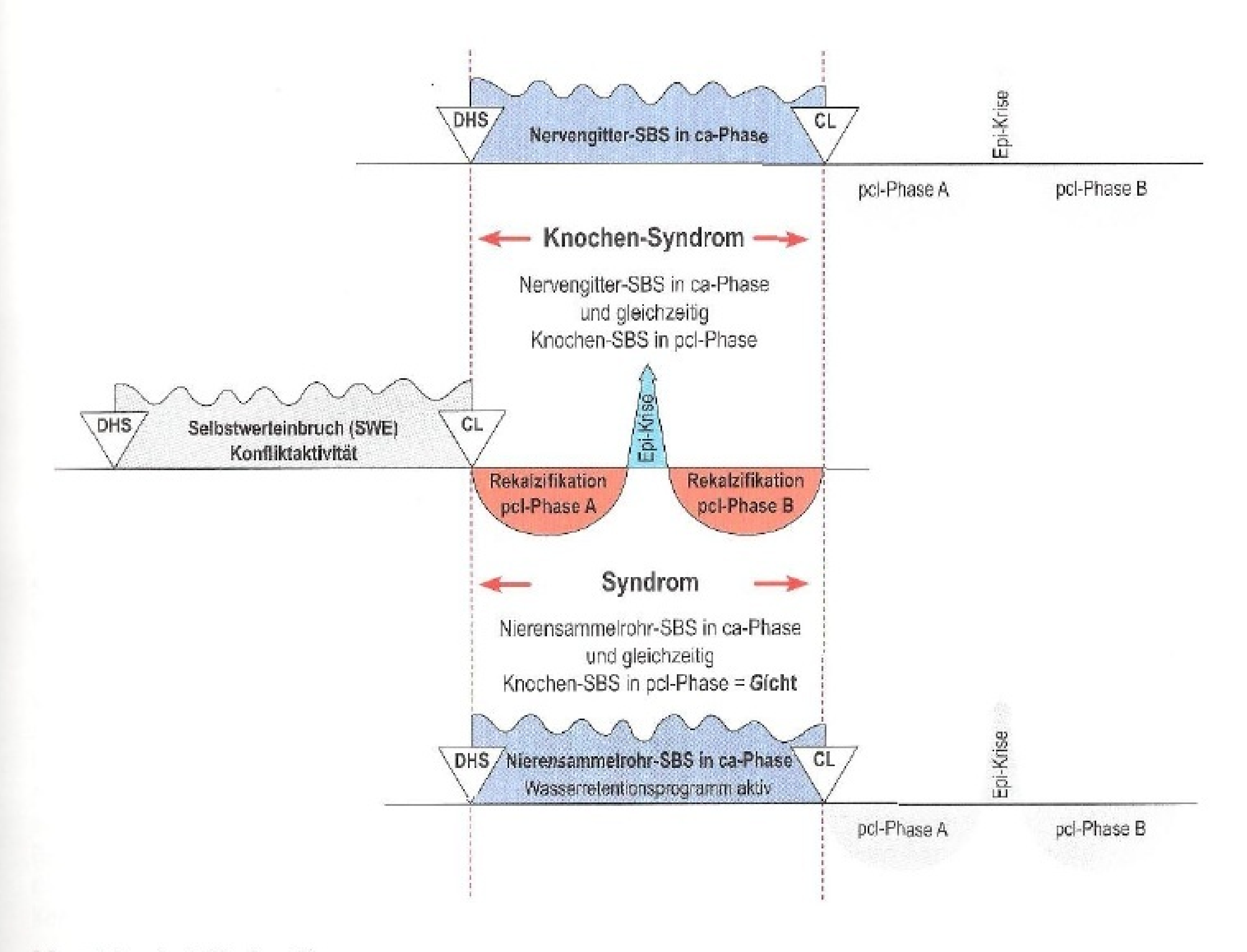
Verstärkte Knochenschwellung, besonders bei Vorhandensein des Syndroms.
Knochenheilungsphase + aktiver Flüchtlingskonflikt nennt man Gicht (mit Erhöhung des Harnsäurespiegels im Blutserum).
Syndrom kompliziert in allen Knochenbereichen die pcl-Phase durch Ödembedingte Periostaufdehnung.

Wir waren gerade, wie schon gesagt, bei den letzten Handgriffen dieses Buches, als mir, glaube ich, die Entdeckung des Wesens der „Knochenschmerzen" bei der Knochen-Rekalzifikation gelungen ist:
Das Wesen des Knochen-Schmerzes (= Nervengitter-Schmerzes in ca-Phase) ist *quasi* identisch mit dem Rheuma-Schmerz in ca-Phase.
Mein Studentenmädchen kann sie beide herunter transformieren (kleine Lösung). Das ist die Erklärung, warum es das Morphium ersetzen kann.
Das Nervengitter auf dem Periost hat entwicklungsgeschichtlich das Plattenepithel zwar verloren, weil es nicht mehr nötig war, es reargiert aber noch genau so wie alle Schlund-Schleimhaut-SBS mit Schmerzen in der ca-Phase.

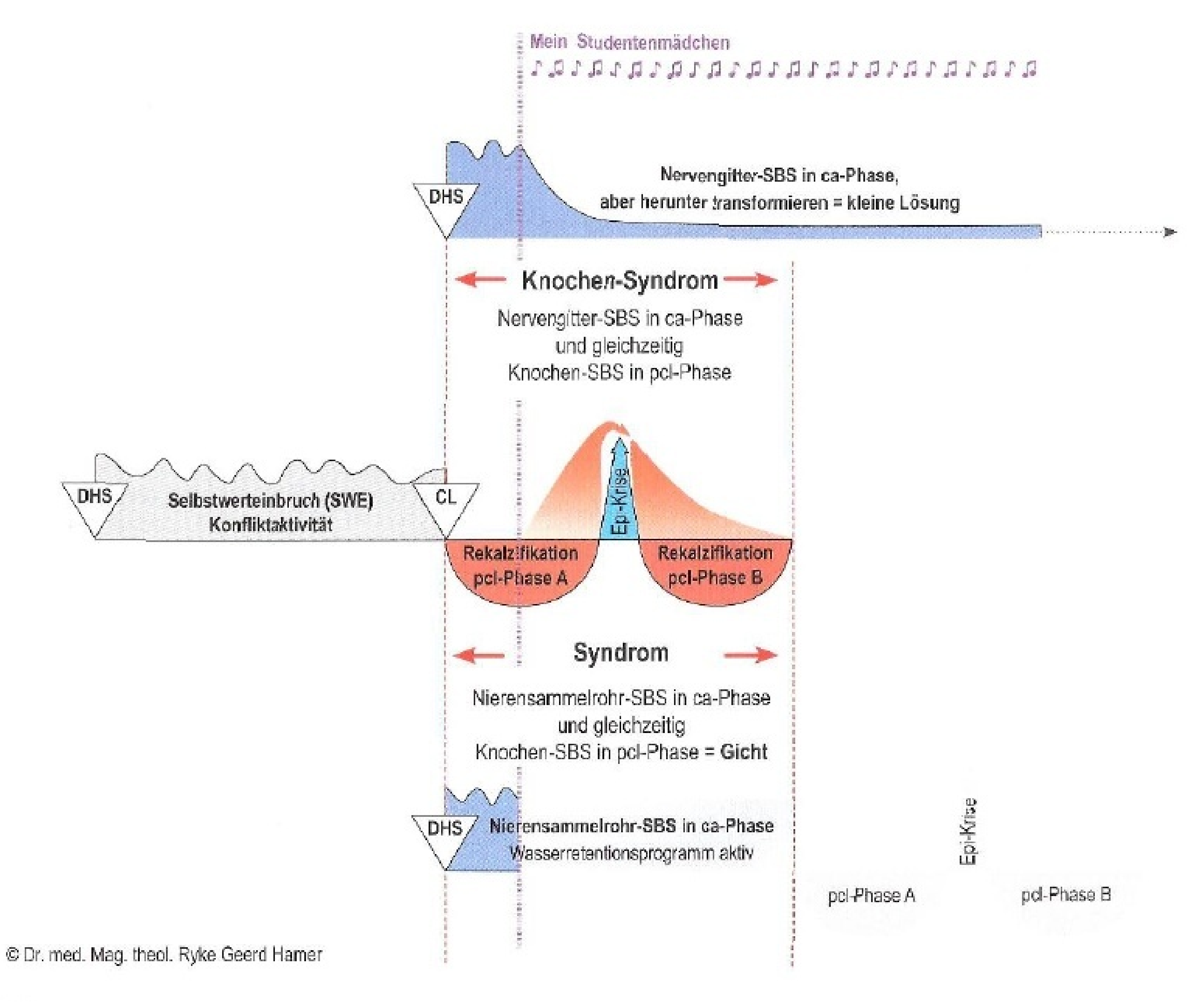
Diese wenigen Sätze scheinen zunächst nicht so aufregend. Aber wenn man sich überlegt, was sie bedeuten, kann man mal wieder nur eine Gänsehaut bekommen. Ich will Euch erklären, wie es zu der Entdeckung gekommen ist, daß Mein Studentenmädchen alle Nervengitter-Schmerzen des Periosts, die ja zur Schlund-Schleimhaut-Schema-Gruppe gehören und deshalb in der ca-Phase Schmerzen machen, heruntertransformieren kann.
Nun, habe ich überlegt, wenn das Rheuma, wie oben gesagt, in ca-Phase Schmerzen macht und das Nervengitter für den Periost-Gitter-Schmerz bei Rheuma mit dem Nervengitter für den Periostgitter-Schmerz bei Rekalzifikation identisch ist, dann ist ja nicht nur die ca-Phase identisch, sondern dann müssen die beiden SBS identisch sein, also auch den gleichen brutalen Trennungskonflikt haben. D.h. der brutale Trennungskonflikt müßte auch identisch sein, also das Rheuma müßte im Prinzip identisch sein mit den Periost-Schmerzen bei Rekalzifizierung, vielleicht ohne Syndrom?

Die sog. „Knochen-Schmerzen" sind in Wirklichkeit Rheuma-Schmerzen (ca-Phase), bzw. Knochen-Periost-Nervengitter-Schmerzen, zusammen mit Knochen-SBS in der pcl-Phase (Knochen-Rekalzifikation), das heißt ein Syndrom, das ich **„Knochen-Syndrom"** genannt habe. Dieses Knochen-Syndrom wird aber dann oftmals erweitert zum Dreier-Syndrom, wenn ein Nierensammelrohr-SBS in ca-Phase hinzutritt. Dann haben wir eine Symptom-Verstärkung: Starke Schwellung und starke Schmerzen.

Dreier-Syndrom ohne Mein Studentenmädchen



Dreier-Syndrom mit Meinem Studentenmädchen



Wir sehen den Effekt Meines Studentenmädchen auch beim Dreier-Syndrom auf drei verschiedenen Keimblatt-Ebenen:

1. Äußeres Keimblatt, hier das Nervengitter vom postsensorischen Rindenfeld gesteuert: brutaler Trennungs-Konflikt. Mein Studentenmädchen transformiert diesen corticalen Konflikt in ca-Phase herunter.
Durch die Heruntertransformierung kann der Patient leichter eine reale oder große Lösung (= CL) finden.

2. Mittleres Keimblatt, hier das Knochen-SBS in pcl-Phase vom Großhirn-Marklager gesteuert: gelöster Selbstwerteinbruch-Konflikt.
Mein Studentenmädchen schiebt den gelösten Konflikt aus der pcl-Phase A über die Epi-Krise.
Das ist eine Domäne Meines Studentenmädchen für alle SBS: Optimierung der pcl-Phase weil es alle Rezidive verhindern kann, ausgenommen die optischen Rezidive.

3. Inneres Keimblatt, hier das Nieren-Sammelrohr-SBS, vom Stammhirn gesteuert, Flüchtlings- oder Existenz-Konflikt. Hier kann Mein Studentenmädchen zunächst „nur" die ca-Phase stoppen (= Missing Link), aber nicht lösen und nicht herunter transformieren. Aber das kann der Patient dann selbst machen, wenn er merkt, daß es eine Möglichkeit der Lösung seines Konflikts gibt.

Die Schmerzen sind nur noch biologisch, d.h. gut erträglich! Das Prinzip dabei ist: Mein Studentenmädchen kann jedes corticale SBS herunter transformieren („kleine Lösung"). Die Nervengitter-Sensibilität gehört auch zum corticalen postsensorischen Rindenfeld (SS-Schema).
Und darauf kann man sich richtig verlassen! Denn für Mein Studentenmädchen bedeutet das alles keine Schwierigkeit, deshalb ist auch kein Morphium nötig.
Was ist eigentlich der früher als (rein?) mechanisch durch Knochenhaut-Aufdehnung vermutete Schmerz seinem Wesen nach?

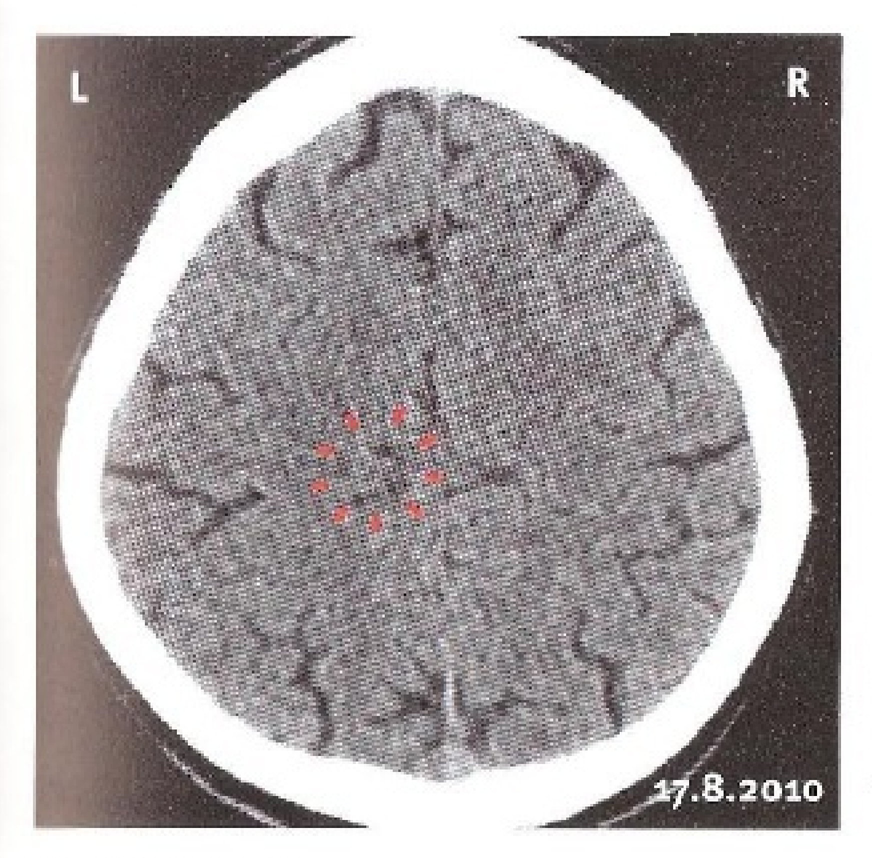
Wenn der Nervengitter-Aufdehnungsschmerz bei der Rekalzifikation des osteolysierten Knochens nun kein rein mechanischer Schmerz wäre?
Hypothetische Frage: Könnte es sein, dass der Rheuma-Schmerz in der ca-Phase und der Nervengitter-Aufdehnungsschmerz bei Rekalzifikation nach Osteolyse letzten Endes etwas Ähnliches oder sogar Identisches sind? Beide in ca-Phase? Und beide nach SS-Schema, in dem die ca-Phase Schmerzen macht?
Beide könnten den gleichen brutalen Trennungskonflikt beinhalten? Der Schmerz hätte möglicherweise den Biologischen Sinn, z.B. das Tier zu stoppen als „Futter für den Löwen".
Könnte es sein, daß das Tier so lange ruhig in der Herde mitlaufen kann, bis der Löwe kommt?

Das wäre dann das DHS des Nervengitters. Plötzlich merkt die Antilope, dass sie brutal von der Herde getrennt wird, weil sie behindert ist? Ich habe mal einen Tierfilm gesehen, wo genau dieses Phänomen behandelt wurde: Ein Löwe der eine Antilopenherde verfolgen will, sieht eine Antilope etwas ungewöhnlich gehen. Er macht dieses Tier aus, rennt mitten durch die flüchtende Herde zielsicher auf das kranke Tier zu.
Und das kranke Tier ist augenblicklich durch den höllischen Knochenhaut-Gitter-Schmerz postsensorisch und auch motorisch beim Anblick des Löwen im Schock gelähmt und lässt sich widerstandslos vom Löwen schlagen, d. h. töten. Das ist die grausame aber notwendige Auslese der Natur! Denn sonst würden die Herden wegen Übervölkerung bald verhungern.

Nun gibt es 2 Komponenten oder Faktoren, wie bei jedem Syndrom: zum einen die Knochenhaut-Aufdehnung in pcl-Phase, zum anderen die Nervengitter-Scmerzen in ca-Phase. Beide Faktoren können unabhängig voneinander sich ändern. Z.B. erleidet der Patient ein Selbstwerteinbruch-Rezidiv, ist die Knochenhaut-Aufdehnung augenblicklich rückläufig und damit auch die Schmerzen weg. Geht das Nervengitter-SBS in Lösung, weil die brutale Trennung aufgehoben ist, dann sind auch die Nervengitter-Schmerzen weitgehend verschwunden.
Mein Studentenmädchen wirkt auf beide Faktoren: Es optimiert den Knochen-Heilungs-Prozeß
Und transformiert die Nervengitter-Schmerzen herunter. Zu schön, um wahr zu sein! Aber es ist wahr!

Damit könnten wir auch die Wirkung Meines Studentenmädchens verstehen, das den Konflikt mit „kleiner Lösung" wie bei allen aktiven corticalen Konflikten herunter transformiert?
Das würde uns auch erklären, warum das Studentenmädchen sofort, d.h. in Tagen wirkt!
Da braucht man wirklich kein Morphium mehr, wenn Mein Studentenmädchen die Nervengitter-Schmerzen der ca-Phase einfach herunter transformieren kann (sog. „kleine Lösung") auf biologisch verträgliches Maß.
Das ist eine so phantastische, aber inzwischen durch genügende Fallzahlen bewiesene Tatsache, die macht mir eine freudige Gänsehaut.

Wir haben nun gleich in voller Entdeckerfreude die Hirn-CTs einer Reihe von Patienten mit „Knochenkrebs im Endstadium", wie das so makaber heißt, durchgesehen vor Meinem Studentenmädchen und – siehe da, alle hatten einen aktiven HH im postsensorischen Rindenfeld, wie die knochenkranke Antilope beim Anblick des Löwen, den wir weiter nicht beachtet hatten, weil wir ganz auf die Knochen-Osteolysen fixiert waren.
Diese Entdeckung, sofern sie sich denn bestätigen sollte, wäre eine der größten Entdeckungen innerhalb der Germanischen Heilkunde und Meines Studentenmädchens. Und es wäre ein weiterer strenger Beweis für die Wirkungsweise Meines Studentenmädchens, natürlich nicht für die Magie! Die bleibt so lange unverständlich, als wir nicht wissen, wie eine Zaubermelodie eines Kleinen Liebesliedes, vielleicht identisch mit der Zaubermelodie des Gottes Wodan, des Hohen, solche Wunder vollbringen kann.

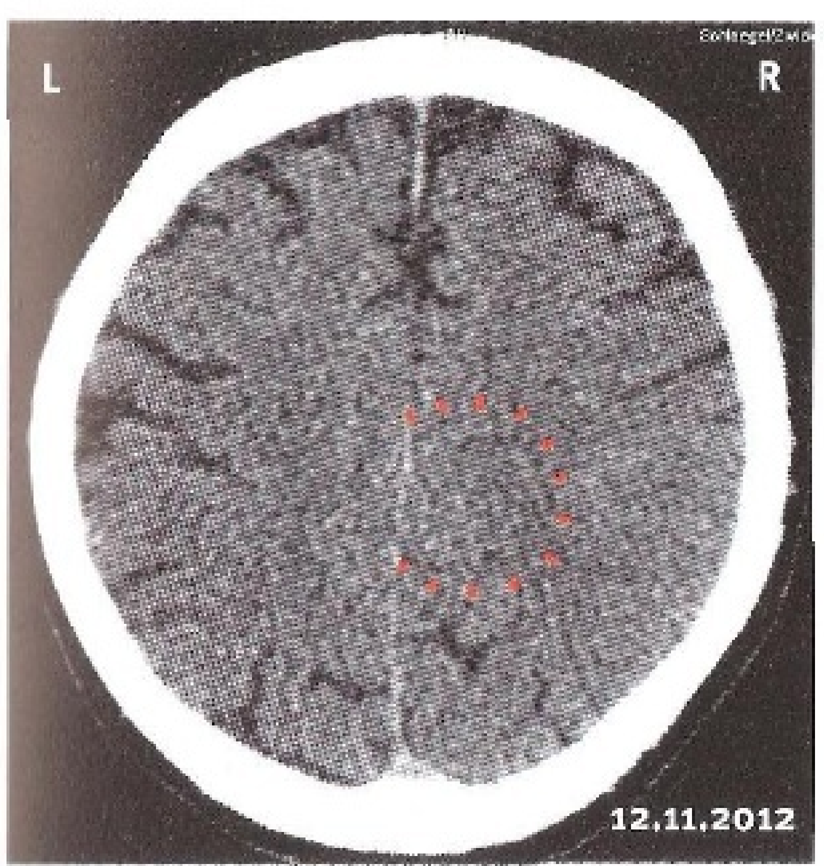


Dieses Bild, von Fall 4 ist aus der 1. Auflage meines Buches „Mein Studentenmädchens" und war für mich, wie man jetzt sieht, mit Recht eine große Sensation:

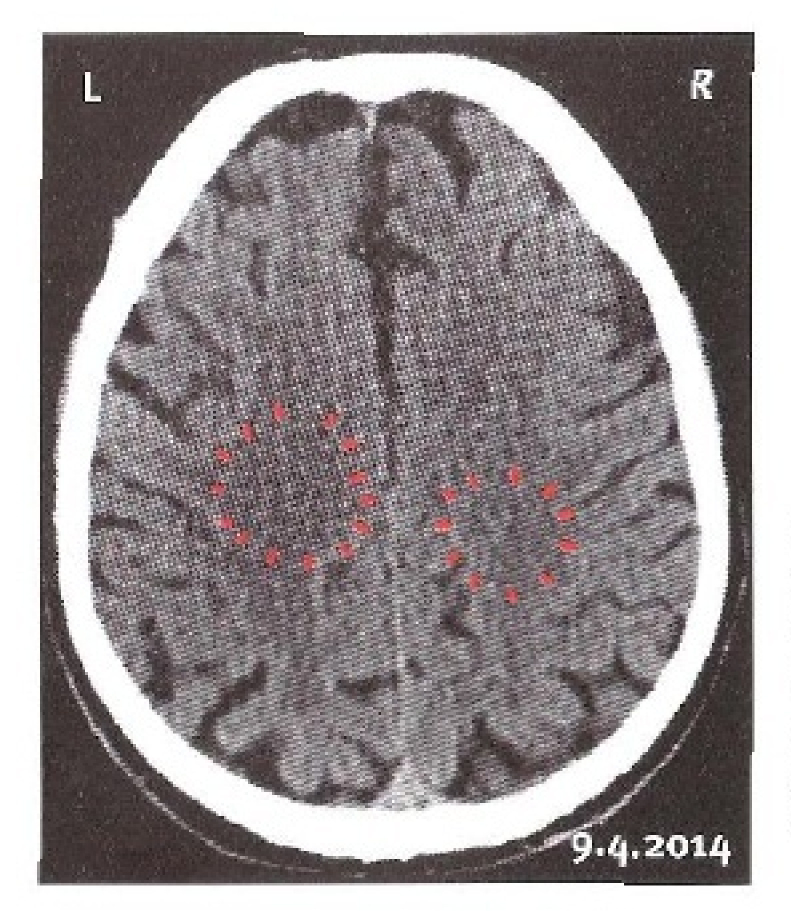
„Hier ist ein ganz und gar aufregendes Bild mit einem HAMERschen HERD sowohl für den Cortex als auch für das Marklager. Der für den Cortex betrifft das ektodermale, dem Periost aufliegende Nervengitter der beiden Rippen 9 und 10.

Der Marklager-Anteil des HH betrifft das (mesodermale) Periost selbst.

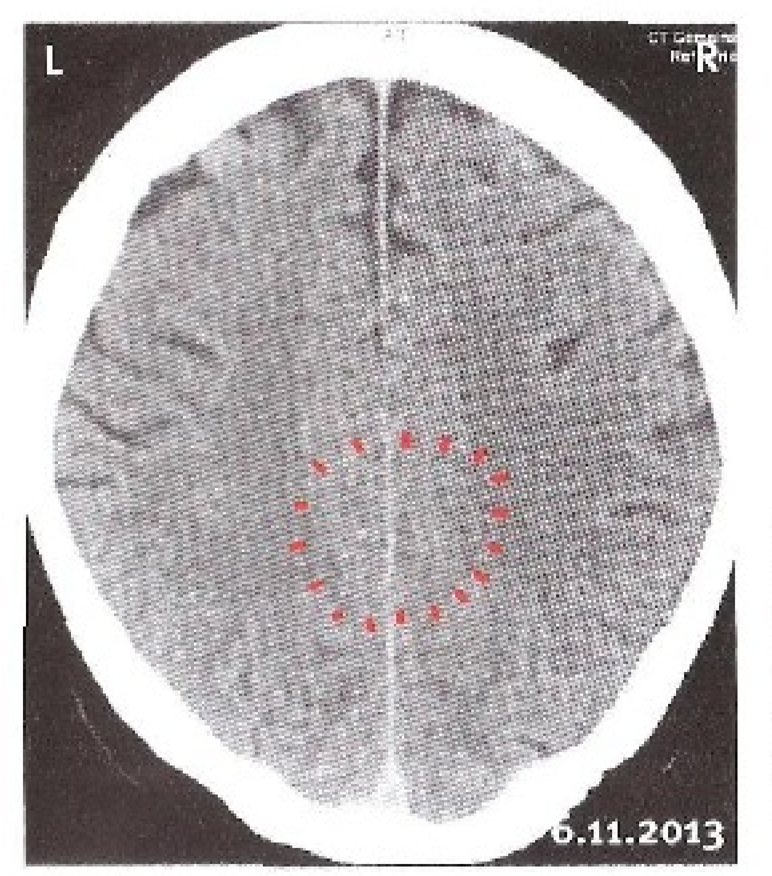
*Dieses Bild ist eine **Weltpremiere**. Daß ein HH zur Hälfte einem ektodermalen (postsensorisches Rindenfeld) Organ zugehörig ist und zur anderen Hälfte einem mesodermalen Organ, das habe ich bisher nur im Augenbereich gesehen (Retina und Glaskörper)."*



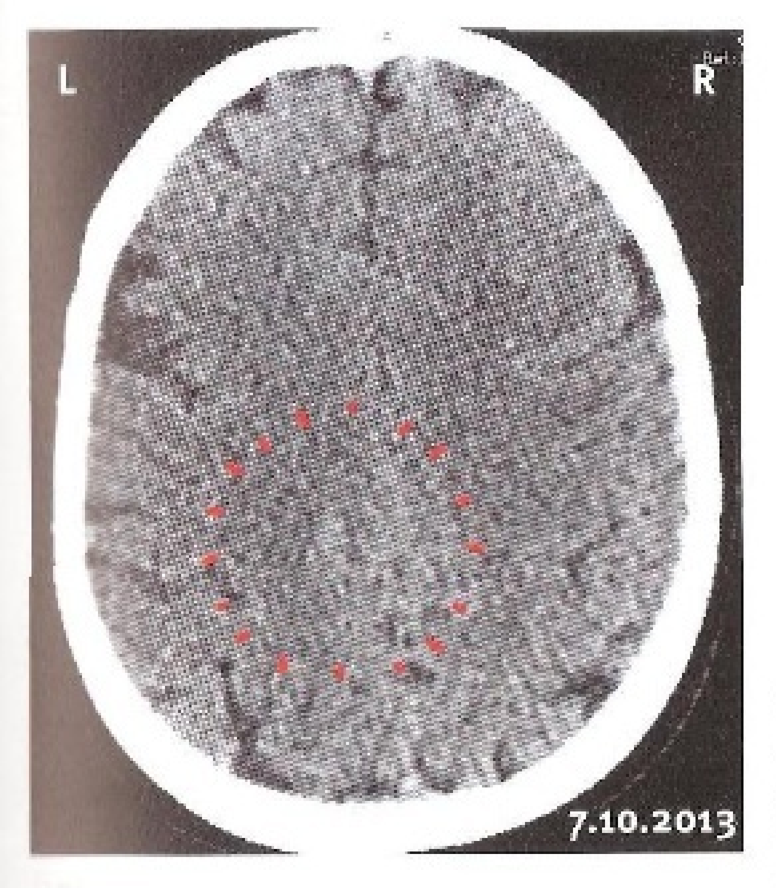
Das Gleiche sehen wir jetzt nachträglich im Fall 1, in dem das linke Armsegment (Th2) betroffen war.
Auch hier ist das postsensorische Rindenfeld (brutaler Trennungs-Konflikt) für den linken Arm und linke Hälfte des 2. BWK betroffen.
Was ich damals schon im Fall 4 beschrieben habe, hat sich hier bewahrheitet.
*Es ist ein **HH in ca-Phase**, übergreifend cortical und Marklager.*
Ich muß ehrlich sagen, daß dieses Phänomen des Übergreifens des HH auf verschiedene Keimblätter ein halbes Novum für mich ist, das ich früher nur in der Sehrinde samt Marklager für den Glaskörper beobachtet habe.
Jetzt verstehen wir endlich, daß der Patient wie er mir heute (19. 6. 2014) berichtet hat, im OP-Gebiet immer noch Schmerzen hat. Er hatte mit dem Basiskonflikt des Unfalls zusätzlich ein 2. DHS, einen brutalen Trennungs-Konflikt von seiner Freundin, seiner Werkstatt und allen Bekannten erlitten, wie die Antilope beim Anblick des Löwen.
Leider hat er den Fehler gemacht, Mein Studentenmädchen in der letzten Zeit überwiegend nur nachts zu hören. Aber das will er jetzt abstellen.

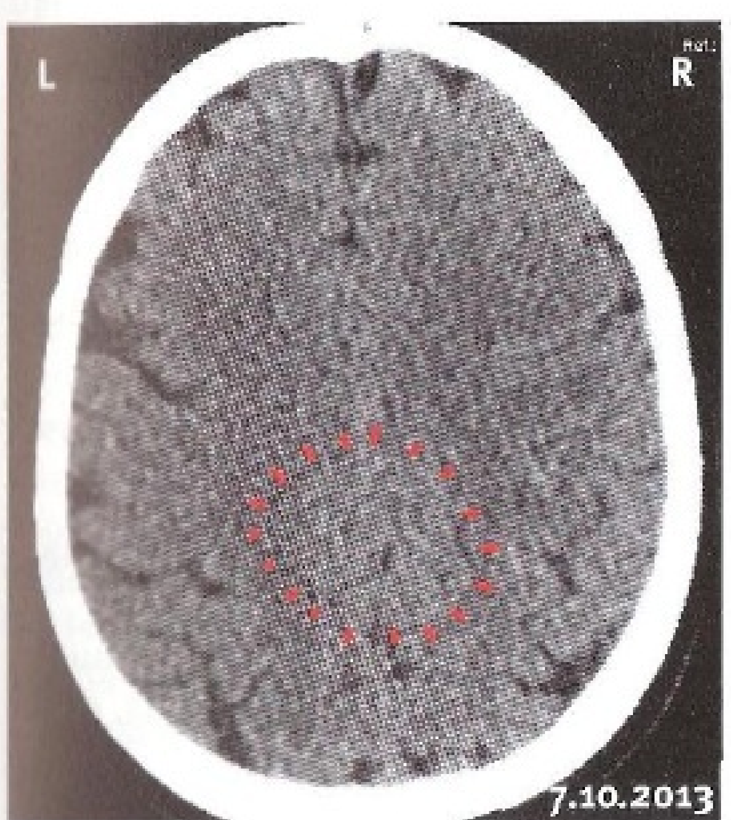


Dieser Hirn-CT Schnitt (Fall 20) des Bauern, der zwischen zwei Kühen eingeklemmt wurde, zeigt den linken eingestrichelten HH für den rechten Rippen-Rekalzifikationsvorgang zusammen mit dem brutalen Getrennt werden Wollens-Konflikt. Das Gleiche rechts den HH für das linke Osteosarkom, das aus dem frakturierten Schulterblatt ausgelaufen ist. Natürlich wieder mit dem postsensorischen Rindenfeld gesteuerten Nervengitter.
Beide HH sind in pcl-Phase.



Dieses ist das CT-Bild des Gehirns beim Fall 23 , wobei die gesamte Wirbelsäule der Patientin osteolysiert war.
Auf diesem Bild ist der zentrale brutale Trennungs-Konflikt (für Tochter und Partner) zum Zeitpunkt dieser Aufnahme (mit Morphium) noch aktiv und deshalb sehr schmerzhaft.
An diesem Beispiel wo ihr die Ärzte täglich den Tod voraus gesagt haben, können wir die biologische Ähnlichkeit sehen: der Anblick des Löwen.





Auf diesen beiden Hirn-CT-Schnitten (Fall 22) sieht man den zentralen HH in ca-Phase des postsensorischen Rindenfeldes, betreffend das Knochenhaut-Nervengitter für die gesamte Wirbelsäule (rechte für Partner und linke für erhofftes Kind).
Der „Anblick des Löwen" war vielleicht der Moment, in dem sie ins Palliativ-Sterbezimmer geschoben wurde.
Auch hier können wir gut das Übergreifen des HH auf das corticale Rindenfeld und das Marklager sehen.

Mein Studentenmädchen kann auch die Entzugs-Symptome nach voran gegangenem Morphium auffangen

Liebe Leser!
Ich selbst bin durch Mein Studentenmädchen bezüglich des so behaupteten „gesicherten Wissens" in der gelernten Idioten- Medizin inzwischen völlig verunsichert.
Ich habe das Gefühl, gar nichts stimmt mehr, alles war falsch. Ja, was soll man denn noch glauben, wenn nicht einmal mehr die fundamentalsten Lehrsätze der Professoren stimmen, an denen früher niemand zweifeln durfte. Dazu gehörten die Schmerz-Dogmen, aber Mein Studentenmädchen scheint jetzt alles auf den Kopf zu stellen.

Wir kommen also nicht mehr, wie früher mit leeren Händen zu unseren Patienten, bzw. nur mit tödlichem Morphium, sondern wir sagen: „Mein Junge oder mein Mädchen, da ist ein System drin. Wenn Du das begreifst, dann hast Du keine Angst mehr, denn Du kannst Dir den Verlauf ja jetzt selbst berechnen. Und das Ende des Verlaufs ist, daß Deine Knochen zum vorausberechneten Termin wieder rekalzifiziert und belastbar sind. Und wir können auch mit Meinem Studentenmädchen mindestens die akustischen und die Konfliktrezidive der Erinnerung und der Träume abfangen, zwar nicht die optischen oder visuellen Rezidive, aber bei denen kann das Studentenmädchen tatkräftig helfen, indem sie mindestens die corticalen, rasch wieder herunter transformiert. Die Hoffnungslosigkeit ist Vergangenheit, sie ist vom Tisch! Wir wollen nicht ein bischen Schmerzerleichterung bis zum sicheren Tode, wie in der idiotischen Massenmord-Medizin, sondern wir wollen, daß der Patient wieder ganz und gar gesund wird! Und dann ist da ja noch, wie gesagt, unsere gütige Ärztin, Mein Studentenmädchen, die tut auch noch das ihrige dazu und sie macht Dich ganz ruhig und entspannt, und Du hast gar keine Angst mehr und weißt, daß Du die Sache ganz locker überstehen wirst.
Du wirst es selbst sehen: In den allermeisten Fällen wird das Morphium gar kein Thema mehr sein.
Natürlich weiß ich und es braucht mir niemand zu sagen, daß der Patient möglichst eine intakte Familie braucht, um den Marathonlauf durchzustehen, wo nicht der Ehemann schon nach einer neuen Freundin schielt und die Kinder nach dem Erbe und dann nur noch mit halbem Herzen bei der Sache sind.
Aber seid gewiß, wenn Ihr Euch Eurer Sache sicher seid (und kein Morphium akzeptiert), dann springt der Funke auch auf die Familie über. Die merken dann nämlich, daß das Ganze auch mit Redlichkeit zu tun hat.
Die Zaubermelodie unseres hohen Gottes Wodan versetzt Berge. Vertraut ruhig dieser uralten magischen Melodie, der schon unsere Vorfahren mit Erfolg vertraut haben.
Ihr glaubt gar nicht, liebe Patienten, welche unendliche seelische Erleichterung Euch das Wissen um den Verlauf macht. Und dann noch die Zaubermelodie des Gottes Wodan, des Hohen, und unseres Studentenmädchens, der gütigen Ärztin.
Und ich forsche für Euch weiter, um Euch die Therapie noch weiter zu verbessern.

Ich habe, glaube ich, eine große Entdeckung gemacht, die mir geradezu in den Schoß gefallen ist. Ich meine damit, daß ich bisher noch kein Mal bei Absetzen selbst großer Morphium-Dosen, die über Monate gegeben worden waren, wenn der Patient von einem auf den anderen Tag statt Morphium Mein Studentenmädchen gehört hat, Entzugssymptome gesehen habe. Das ist sehr erstaunlich, schulmedizinisch. kaum vorstellbar.
Mein Sohn sagte mir, als ich ihn danach fragte: „Papa, willst du Scherze mit mir machen? So etwas gibt es gar nicht." „Doch, Bernd," sagte ich „ich hätte es mir früher auch *nicht träumen lassen, aber es stimmt.*"

Die nächste Argumentation lautet: Wenn es keine Entzugssymptome mit Meinem Studentenmädchen gibt, brauchen wir gar nicht erst fragen, ob z.B. Metadon überflüssig ist. Ja, es ist überflüssig. Alle Entzugsmittel sind überflüssig, weil es mit Meinem Studentenmädchen eben keinen wirklichen Entzug gibt. Das heißt nicht, daß sich der Nikotinsüchtige nicht trotz meines Studentenmädchens ein bischen unwohl fühlen könnte, aber das ist weit entfernt von den echten Entzugssymptomen, die wir sonst gewohnt sind. Natürlich bin ich der Meinung, daß wir jetzt an Hunderten von „Entzugs-Patienten" korrekt nachprüfen sollten, ob es sich wirklich reproduzierbar so verhält. Als „alter Hase" bin ich der Meinung, daß gerade beim Entzug von Alkohol und Nikotin die häufige neurotische Disposition des Patienten eine große Rolle spielt, besonders, wenn er Mein Studenten*mädchen dann doch nicht rund* um die Uhr hört und dann behauptet, das würde bei ihm nicht wirken – er bräuchte wieder Alkohol. Eine öffentliche Überprüfung der wissenschaftlichen Gegebenheiten setzt Redlichkeit voraus, die heute bei keinem Gremium einer privaten Universität - und alle Universitäten sind heute „privat" - die Baron Rothschild und seiner Pharma gehört, mehr gegeben ist. Das hat dazu geführt, daß es heute nur noch Universitäts-Betrug gibt. Die Germanische Heilkunde kann ein Lied davon singen.

Klinische und CT-Aspekte der Morphium-Medikation

Morphium ist eines der schwersten *Schmerz- und Rauschmittel, die wir* kennen. Früher durfte es nur auf sog. „grünen Geftrezepten" verordnet werden, die dann am nächsten Tag vom Apotheker dem Amtsarzt vorgelegt werden mußten, um Mißbrauch zu verhindern. Seit die Onkologen der gewissen Religionsgemeinschaft die Exekution der nichtjüd. Patienten mit ihren sog. „Tumorkonferenzen" bestimmen, und zwar immer mit Chemo und Morphium, ist Morphium für sog. „Tumor-Patienten" das geworden, was früher Treupel-Zäpfchen für fiebernde Kinder waren. Jedes kriegte sie.
So ist es heute mit sog. „Tumor-Patienten", wenn man ihnen eine (idiotische) „Metastase" andichten kann.
Da sie dann laut Statistik nur noch weniger als 5 % Überlebenschancen haben, werden quasi alle mit Morphium geschächtet – in Israel kein Jude.

Man faßt sich an den Kopf, daß seit 33 Jahren schon 36 Millionen oder mehr Patienten mit wirklichem oder vorgetäuschtem Krebs diesen verbrecherischen Massenmördern vertraut und dieses Vertrauen mit dem Leben bezahlt haben, blauäugig, gutmütig und vertrauensselig. Da fallen einem nur die Worte des verschlagenen jüd. Napoleon ein, der gesagt hat: „Die Deutschen sind so gutgläubig, die glauben jede Lüge, die man ihnen erzählt. Je größer die Lüge, desto eher glauben sie die Deutschen. Deshalb hat der Rattenfänger auch die eine Million deutschen Landeskinder, die ihm die verbrecherischen deutschen Fürsten für ein albernes Titelchen verkauft hatten, mit nach Rußland genommen, von wo keiner mehr (von der Beresina) nach Hause zurückgekehrt ist. Von den vielen anderen Millionen, die er schon vorher „verheizt" hatte (Deutsche gegen Deutsche) ganz zu schweigen.

Wir fragen uns: Was ist so gefährlich an dem Morphium? Und warum schafft es quasi keiner, von dem Morphium wieder zurück zu kommen, außer neuerdings mit Meinem Studentenmädchen?

Die neue Art der Schmerz-Therapie mit Meinem Studentenmädchen – ohne Morphium

Um die neue Art der Schmerztherapie können wir erst jetzt verstehen und erklären, seit wir den Mechanismus der Morphium-Wirkung verstehen.
Das Morphium ist ein sehr starkes Sympathicotonicum wie Cortison und ein starkes Rauschmittel.
Hat ein Patient starke Schmerzen durch Knochenhautaufdehnung in der pcl-Phase, dann genügt zunächst eine Morphium-Spritze, um die pcl-Phase umzudrehen in eine ca-Phase, und die macht keine Schmerzen mehr. Wenn die Morphium-Wirkung nachläßt, kommen die Schmerzen wieder. Dann kriegt der Patient wieder Morphium u.s.w. Aber schon nach wenigen Tagen ist der Patient rauschsüchtig.

Was macht nun Mein *Studentenmädchen*?

Es nimmt aus den Periostschmerzen zuerst einmal die Panik heraus. Dann transformiert es den ganzen Schmerz-Konflikt herunter (kleine Lösung), denn es ist ja ein corticaler Konflikt. Übrig bleiben die biologischen, erträglichen Schmerzen, nachdem ja die ca-Phasen Nervengitterschmerzen herunter transformiert sind.

Es beruhigt die Patienten auf eine ungeheuerliche, magische Art. Nicht einmal die früher so gefürchteten Entzugserscheinungen nach hohen und langdauernden Morphium-Applikationen, treten noch auf. Es ist, als wenn das Morphium gar nicht gewesen wäre. Die Schwingungen Meines Studentenmädchens eliminieren die Schwingungen des Morphiums und der Panik des Patienten.

Damit nicht genug, daß die Morphium-Wirkung durch Mein Studentenmädchen überflüssig gemacht und die Entzugserscheinungen nicht auftreten, sondern, die Morphium-Aktivität wird augenblicklich umgedreht in die (nur noch biologisch leicht schmerzhafte pcl-Phase)! Es ist schier nicht zu glauben! Und die Patienten begreifen sofort: **Ja, das sind andere Schmerzen mit dem Studentenmädchen, die kann ich gut ertragen.**
Die sind offenbar biologisch notwendig zur Ruhigstellung der betroffenen Skelett-Teile. Damit kann ich gut leben! Wie schon gesagt, immer nur bei Hören meines Studentenmädchens rund um die Uhr.
Zu den Knochen-Schmerzen, die bisher auch mit Morphium behandelt wurden gehört die Gicht (Podagra): Die Gicht ist ein Syndrom von Nierensammelrohr-SBS in ca-Phase und Knochenosteolyse in pcl-Phase (sog. Syndrom). Durch letzteres ist die Gicht, die in der Syndrom-Phase vermehrt Harnsäure im Blutserum bildet, gleichzeitig eine Schwester der Urämie, der Wasser-Retention bei Oligurie und der Leukämie, der pcl-Phase der Knochenosteolyse auf der Blutebene.

Die Leukämie, deren Schmerzen der pcl-Phase der Knochenosteolyse früher stets mit Chemo und Morphium bearbeitet wurden. Der zu 99 % tödliche Ausgang dieser idiotischen „Therapie" ist ja hinlänglich bekannt. Damit räumt Mein Studentenmädchen jetzt auf.
Die Leukämie, die schon vorher in der Germanischen Heilkunde als „großes Glück" bezeichnet wurde (das Glück der Leukämie), ist keine Krankheit", sondern eine pcl-Phase. Sie ist nunmehr geradezu zur Domäne Meines Studenten-mädchens geworden. Aber diesen 99 %igen Erfolg gibt es nur, wenn keine Misch-Kombinations-„Therapie" mit Schulmedizin gemacht wird.

Z.B. will die idiotische Schulmedizin (natürlich nur für die Gojim) die hohen Leukozytenzahlen der Leukose (= Leukämie) niederknüppeln mit Chemo. Bei solchem Schwachsinn kann die streng wissenschaftliche Germanische Heilkunde nicht kollaborieren.

z.B. will die Schulmedizin angeblich nicht einsehen, daß die Pseudo-Anämie in der pcl-Phase keine echte Anämie ist, sondern nur eine große Verdünnung der Erythrozyten durch Einschuß von Körperserum in das Blutgefäßsystem. Dadurch finden wir dann pro ml entsprechend weniger Erythrozyten in dem mit Serum verdünnten Blut, in dem dann auch der Hämatokrit (= Ery-Masse/Serum) entsprechend niedrig ist. In Wirklichkeit hat der Patient aber genau so viel Blutkörperchen wie vorher, nur verdünnt, weil alle Blutgefäße vagoton aufgedehnt sind.

z.B.will die Schulmedizin nicht einsehen, daß die Thrombozyten in die Thrombopenie gehen wegen der ganzen Fummelei mit Blut, Blut, „Blutkrerbs", Blut-Transfusionen, Blutwerte, Blutungen. Und weil sich alles nur noch um Blutwerte dreht, erleidet der Patient früher oder später einen „Blutungs- und Verletzungs-Konflikt mit Thrombopenie und Milznekrosen, die dann in der pcl-Phse dieses speziellen Konflikts zur Milzvergrößerung (Splenomegalie) wird.
Die ganze Pseudotherapie mit Chemo gegen die bösen Leukoblasten (= unreife Leukozyten) ist ein einziger Schwindel, ein Lügengebäude, ja sogar ein Betrug, denn in Israel wird solcher Betrug ja nicht gemacht, sondern nach Germanischer Heilkunde pur behandelt.

Die „Therapie" der Heilungsphase Leukämie in der Germanischen mit Studentenmädchen:

Ich habe das Wort Therapie absichtlich in Parentese gesetzt, weil im Prinzip eine Therapie dieses „Glücks der Leukämie", dieser pcl-Phase der Knochen-Osteolysen, gar nicht nötig ist.
Aber: Die „tödliche Diagnose" geht ja nicht spurlos an dem Patienten vorbei: Nur noch mitleidige Blicke treffen ihn: „Oh Gott, das ist also der Mensch, der bald sterben muß." Die ganze Familie, sofern noch vorhanden, gerät aus der Spur.
Die Pharma- und Medizin-Mafia krallt sich das bedauernswerte Opfer und verlangt die Schächtung und die Leiche, natürlich auch die vielen Millionen Euro. für die ganze Leukämie-Industrie – nicht bei den Juden weltweit.
Deshalb ist die mit 99 % Mortalität durchgeführte Schächtung der Nichtjuden bei Leukämie ein vorsätzlicher Massenmord, medizinisch nicht indiziert und völlig unnötig (siehe Juden).
Von wegen unnötig: Ich selbst habe bisher 33 Jahre chron. Lymphatische Leukämie (CLL) gehabt und keinen Faz „Therapie" gemacht. Meine Lumbal-Osteolysen konnte man im Internet bewundern. Wenn also der Meister selbst „nichts" macht und damit über 30 Jahre lebt und sogar die gesamte Germanische Heilkunde, die größte Entdeckung der Menschheitsgeschichte und Mein Studentenmädchen, die größte therapeutische Entdeckung der Menschheitgeschichte bewältigen kann, dann kann es ja nur stimmen.

Was ist also die „Therapie" der Leukämie in der Germanischen Heilkunde? Man kann es mit drei Worten sagen:

1. die Germanische verstehen,
2. Ruhe einhalten, sich beruhigen, es ist gar keine „Krankheit",
3. Mein Studentenmädchen rund um die Uhr hören.

Natürlich keine Schmerzmittel (Morphium) gegen die Knochenschmerzen nehmen, keine Medikamente.

Verhaltensmaßnahmen, (wenn das Kind „schon in den Brunnen gefallen ist"): Kühlen Kopf bewahren, sich immer sagen: es ist ja schon die Heilungsphase des schon gelösten Selbstwerteinbruchkonfliktes. Möglichst versuchen, daß der ursprüngliche Selbstwerteinbruch nicht rezidiviert. Dabei hilft Mein Studentenmädchen.
Auf keinen Fall in eine Schulmedizin-Klinik fahren, dort hat man keine Chance.
Dort bekommt man wegen der Pseudoanämie gleich mal eine Transfusion und eine Infusion sowieso. Und was in der Infusion alles drin ist, weiß man nicht.
In der Klinik ist man ganz schnell entmündigt, wenn man das Spiel nicht mitspielt. Und der eingesetzte Vormund genehmigt dann anstandslos die Chemo und das Morphium. Der weiß nicht, daß das Ganze Betrug der jüd. Onkologen ist und daß es so etwas bei jüd. Patienten weltweit nicht gibt.
Und der Richter ist ein Privatmann, Logenbruder von einer der Rothschild-Logen. Der spielt auch das Spiel mit. Der Dumme und die arme Leiche ist schließlich, wie immer, der Patient.

Die Verzögerung des Alterns durch die 4. Magische Fähigkeit Meines Studentenmädchens

Wir haben an unseren vielen eindrucksvollen Fällen gesehen, daß Mein Studentenmädchen Morbus Alzheimer, Demenz, Schlaganfälle, Parkinson, Lähmungen aller Art etc. etc. sehr stark verbessern oder sogar völlig beheben kann.

Was bedeutet das?
Nun, diese „Alterserscheinungen", um nicht Krankheiten zu sagen, stehen gewöhnlich am Ende des Lebens, bzw. werden als Einleitung des Todes eines Patienten angesehen.
Nicht so mit Meinem Studentenmädchen!
Wir haben bisher nur die Wirkung Meines Studentenmädchens bei Kranken (Patienten) untersucht.
Was wäre denn, wenn unsere alten Menschen Mein Studentenmädchen prophyllaktisch hören würden, wie ich selbst das auch mache, allerdings aus reiner Freude?

Das ist kein Scherz. Wenn Mein Studentenmädchen „die in den Brunnen gefallenen Kinder" wieder herausholen kann, Wie viel klüger wäre es, die Kinder gar nicht erst in den Brunnen hineinfallen zu lassen oder sie augenblicklich wieder herauszuholen, anstatt sie lange dadrin zu belassen.
Das ist ganz seriös gemeint: Wenn wir mit Meinem Studentenmädchen diese vielen „Vorboten des Todes" unter einigermaßener Kontrolle halten können – das fängt schon mit den „friedlichen Träumen" mit Meinem Studentenmädchen an – dann ist das prämortale Szenario aufgehoben. Der Patient lernt dann, die beschriebenen Symptome ganz anders zu bewerten als bisher, bzw. sie locker zu sehen und sie dem Studentenmädchen anzuvertrauen, statt in ihnen, wie gesagt, die Vorboten des Todes zu sehen.
Natürlich, jeder kluge Mensch weiß, daß er irgendwann einmal – möglichst in Würde – in die andere Welt hinüber gehen muß. Aber mit Meinem Studentenmädchen kann das so sanft und undramatisch geschehen, daß es keinen Schrecken macht. Der Patient wird Gleichsam ins Jenseits hinübergesungen. Seine Angehörigen finden ihn entschlafen mit einem Lächeln auf seinem Gesicht. Solch ein Tod kann wunderschön sein.
Wir wissen noch nicht, welche"Altersgebrechen" Mein Studentenmädchen unseren alten Menschen ersparen kann, ich denke mal, die allermeisten.

In unserer *Ju*bokapitalistischen Zeit der gewissen Religionsgemeinschaft, die selbst ausschließlich Germanische Heilkunde praktiziert, wird den Gojim jegliche Würde abgewöhnt. Der übliche Tod findet heute auf der Autobahn, im Krankenwagen mit quietschenden Reifen, auf der Intensivstation an 20 Plastikschläuchen oder unter Morphium im Altersheim statt, von Würde kann da nirgendwo die Rede sein.
Aber mein Studentenmädchen könnte uns nicht nur die Würde der Stoa zurückgeben, sondern uns einen fröhlichen Lebensabend schenken.
Und wenn wir es dann auch noch schaffen, Mein Studentenmädchen nicht nur als Lebensabends- oder Sterbebegleitung zu verwenden, sondern mit ihm auch entsprechend der Germanischen Heilkunde ein Biologisches Leben mit einer biologisch großen Familie zu leben, wo das Leben wieder Sinn macht, dann könnten wir biologisch wieder glückliche Menschen werden. Denn die sog. Offenbarungsreligionen Judentum, Christentum und Islam haben uns alle nur Betrug, Lügen und Massenmord beschert. Sie haben sich durch die Geschichte selbst disqualifiziert.
Dagegen ist Mein Studentenmädchen ein wahres Göttergeschenk mit der urarchaischen Zaubermelodie des Gottes Wodan, das nichts von uns will oder fordert, sondern nur gibt.
Meine lieben Patienten und Leser, das ist **„die letzte Magische Fähigkeit, der Frieden der Seele"**, der für jeden gratis gegeben wird. Dank sei Dir, Gott Wodan, Du Hoher!
Dank sei Dir für Deinen Zaubersang und Deine Zaubermelodie.

Die früher versuchte Musiktherapie

Jetzt hat sich der Kreis geschlossen: Hierhin gehört der Versuch der Musiktherapie bei Depressionen (Melancholie). Nach den Erkenntnissen der *Germanische Heilkunde* kann man eine Depression (außer 1. Konflikt bei LH Frau) nur in der Revierbereichs-Konstellation haben. Das bedeutet aber, daß die beiden Konflikte aktiv sind. Solche aktiven Revier-Konflikte kann man nur selten und nur ganz zufällig vielleicht mit einer Archaischen Melodie heruntertransformieren.
Deshalb hat die Musiktherapie bei diesen „depressiven Verstimmungen" selten oder nie Erfolg gezeigt.
Das ist mit dem Generalschlüssel der Zaubermelodie anders. Dieser Generalschlüssel paßt immer, d.h. er transformiert immer die Psychose herunter. Mit dem kleinen Rest der „kleinen Depression" läßt es sich gut leben, auch wenn das im biologischen Sinne keine Ideallösung und auch keine biologische Normalität ist. Das sieht man spätestens dann, wenn der Patient aus irgend einem Grunde Mein Studentenmädchen abschaltet oder z.B. in der Klinik nicht hören kann.
Für mich begann die Beschäftigung mit dem, was man damals Musiktherapie genannt hatte, mit meinem ersten Buch „Krebs, Krankheit der Seele" (Februar 1984) bzw. mit dem damaligen „König der Musiktherapie", dem Psychiater Dr. P. J. Stankovic.



Dieses Buch vom Februar 1984, das erste Buch der Germanischen Heilkunde, damals Neuen Medizin, hat eine sehr dramatische Entstehungsgeschichte: Es wurde in der Rekordzeit von einer Woche vom handgeschriebenen Manuskript bis zum fertigen Buch hergestellt, weil meine Gegner der Druckerei Ebner in Ulm gedroht hatten, die Firma abzufackeln. Daraufhin arbeitete die Firma quasi Tag und Nacht und das Wochenende durch an dem Buch, mit vielen Schreibkräften gleichzeitig, weil der Besitzer selbst im Wort stand. Tag und Nacht kreiste der Werkschutz mit scharfen Schäferhunden um das Druckereigebäude. Nach einer Woche wurden mir die Bücherpaletten mit 10.000 Büchern auf den Ulmer Bahnhofsplatz gestellt und die Firma atmete auf. Nie wurde dramatischer ein Buch gedruckt in sieben Tagen.

Dr.P.J.Stanković
Paštrovićeva 55
BEOGRAD,Jugoslavia

16.4.1984

Das Buch "Krebs,Krankheit der Seele"von Drmed. Ryke Geerd Hamer,erschienen im Februar 1984 im Amici di Dirk Verlag Rom,Paris,Bonn mit über 4oo Seiten ist ein einzigartiges Werk über das brennende Problem der Krebsbekämpfung.

Dieses Buch mit seiner umfangreichen Dokumentation, besonders den vielen Originalfotos der Hirncomputertomogramme,ist etwas so Einmaliges noch nie Dagewesenes und Überzeugendes,dass man als Schulmediziner von Grund aufgewühlt wird.Dies ist ein Meilenstein auf dem dornigen Weg der Krebsforschung hinsichtlich Entstehung,Entwicklung und Therapie dieser schlimmsten Krankheit.

Wir sind durch dieses Buch aufgefordert umzudenken, denn all unser bisheriges vermeintliches Wissen über den Krebs müssen wir nach Dr.Hamer über den Haufen werfen.

Die unantastbare Behauptung der Schulmediziner,dass einzig und allein Stahl,Strahl und Chemie als Krebstherapie in Frage kommen,ist nicht nur nach Dr.Hamer unsinnig,sondern verhängnisvoll schädlich.Dr.Hamer behauptet,wie in der letzten Zeit auch immer mehr Wissenschaftler,besonders in den USA,dass der wahre Grund einer Krebserkrankung in dem gestörten psychischen Gleichgewicht liegt.Dass dies fast bei jeder organischen Krankheit der Fall ist,habe ich bereits vor 40 Jahren in meinem Buch "Medicina Divina" dargelegt.Ähnlich wie ich damals,wurde nun auch Dr.Hamer von den "lieben Kollegen" mit Neid,Arroganz und Ignoranz bekämpft,dem sogenannten "Tübinger Syndrom" Geradezu bahnbrechend ist Dr.Hamers "Eiserne Regel des Krebs" nach der jeder Krebs nach einem "Dirk Hamer-Syndrom(DHS),benannt nach seinem tragisch verunglückten Sohn,entsteht d.h. nach einem allerschwersten,akut dramatischen und isolativen Konflikt-Erlebnis-Schock.Der Konflikt Erlebnis-Inhalt bestimmt nach Hamer die Lokalisation des Krebs,während der Verlauf des Konfliktes genau dem Verlauf der Krebserkrankung im Körper entspricht.Seine Behauptungen unterbaut er mit einer ganzen Reihe hoch interessanter Fallbesprechungen mit einer Menge bewundernswerter Hirncomputertomogramms.

Es ist wirklich traurig und geradezu unerhört,dass die zuständigen Medizinautoritäten ,anstatt sich für Dr.Hamers Entdeckungen zu interessieren und sie zu überprüfen,ihn mit einer unvorstellbaren Wut und Arroganz auf allen Ebenen angreifen und versuchen ihn unmöglich zu machen.

Es wäre dagegen Pflicht eines jeden Arztes,sein kürzlich veröffentlichtes Buch aufmerksam zu lesen um seine Behauptungen zu überprüfen,denn sollte er wirklich Recht haben,würde die praktische Anwendung seiner Theorie ein Segen für alle Krebskranken bedeuten.Solange die Medizin über kein 1oo% sicheres Mittel gegen den Krebs verfügt,müsste es die heilige Pflicht sein,jede angebotene Möglichkeit genau zu überprüfen.

Dr.Petar J.Stanković
Psychiater und Neurologe
[signature]

Mit Meinem Studentenmädchen hat sich jetzt der Kreis geschlossen.

Wir wollen nicht die Nase rümpfen über die damalige Musiktherapie. Was den Therapeuten damals mit der Germanischen fehlte, haben sie durch Einfühlungsvermögen wettzumachen versucht.

Die Musiktherapie wurde damals vor allem bei Depressionen aller Art und sog. Verstimmungen angewandt. Man sah die Depression als eine Art Gemütskrampf an (in der Germanischen = ca-Phase, Sympathicotonie), den man mit sanfter Musik auflockern wollte, was uns damals im Ansatz theoretisch („psychologisch") nicht so ganz verkehrt schien. Aber es war eben biologisch falsch und hat deshalb auch nur so weit funktioniert, als man den aktiven Revierbereichs-Konflikt manchmal etwas heruntertransformieren konnte. Biologisch richtiger wäre es gewesen, die manische linke Hirnseite zu verstärken (siehe Regeln der Waage).

Viele haben schon früher Musiktherapie versucht (z.B. Dr. Stankovic), aber es kam nie viel dabei heraus. Die Schlüssel paßten nicht.

Mit Meinem Studentenmädchen haben wir einen Generalschlüssel, mit dem man das Gehirn von den künstlichen Mißklängen befreien und auf den **natürlich biologischen Rhythmus** bringen kann.
Er paßt auf jedes SBS (jede früher sog. Krankheit), denn es ist ja der Prototyp für die klassische Musik und ebenso für die Germanische Heilkunde.
So haben wir jetzt ein sehr einfaches und dazu noch wunderschönes Mittel in der Hand, Patienten selbst 2 Tage vor der „Himmelstür" noch zurückholen zu können, sodaß sie wieder fröhlich in ihrer Familie jahrzehntenlang leben können.

Dabei ist es nicht etwa vergleichbar, wenn wir dem Patienten ein Schlaflied vorspielen, sondern diese urarchaische Zaubermelodie ist – wie schon gesagt – eben der Prototyp oder Archetyp aller SBS der gesamten klassischen (zweiphasigen) Musik und gleichzeitig der Prototyp für die Germanische Heilkunde.

Nur das macht die **spezielle magische Wirkung der urarchaischen Zaubermelodie** aus, des „Liedes der Lieder".

So wie wir uns ja vorstellen dürfen, daß unsere Ahnen einem kranken Kind (= in pcl-Phase A) den Zaubersang oder die Zaubermelodie des hohen Gottes Wodan vorgesungen haben, die eine magische Wirkung hatte, sodaß das Kind sehr bald wieder genesen ist. Wie schon gesagt, der „biologische Fahrplan" muß dabei eingehalten werden, aber alle überflüssigen Konfliktrezidive und „Verlängerungen" werden ausgeschaltet.

Ich halte es, bei aller Bescheidenheit, wie gesagt, nach der Germanischen Heilkunde für die größte therapeutische Entdeckung der letzten Jahrhunderte, eine absolute Sensation! Und in optimaler Weise dargeboten, dürfte es wirklich eine ungeheuer große therapeutische Wirkung haben. Und vor allem zum 1. Mal in der Medizingeschichte können wir nunmehr gezielterweise Panik ausschalten, was bisher nur in seltenen Fällen und nur zufällig gelungen war. Man möchte jubeln vor Freude.

Ihr glaubt nicht, liebe Leser, wie glücklich ich darüber bin, daß solche armen Menschen, für die es quasi nur noch den Tod gab, nunmehr zurückkehren können mit Meinem Studentenmädchen, der urarchaischen Zaubermelodie! Man geht abends zu Bett, dreht Mein Studentenmädchen (leise) auf Endlosschleife und morgens wacht man erholt auf und ist völlig ohne Panik.
Bisher sind viele Millionen Patienten dabei, Mein Studentenmädchen mit Endlosschleife die ganze Nacht ganz, ganz leise zu hören, so daß es nur ins Unterbewußte dringt. Die Erfolge sind durchschlagend!

Wir müssen auch die bisher nicht bekannte Anzahl der Konfliktrezidive (im Traum) neu überdenken, zumal viele oder vielleicht die Mehrzahl unserer Rezidive ja künstliche irreale Rezidiv-Schienen sind. Die Epilepsie z.B. ist auch so ein Bann, ein chronisch rezidivierendes SBS oder die unendlich häufigen „hängenden Heilungen" (z.B. Parkinson, chron. Gelenkrheumatismus), wie fast alle sog. chronischen Krankheiten bzw. SBS. Bei den meisten dieser chronisch heilenden SBS haben wir den Eindruck, daß sie aus dem biologischen Rhythmus herausgefallen sind.
Sie bleiben (siehe weiter unten) über Jahre oder Jahrzehnte in der pcl-Phase A hängen, weil nachts die Rezidiv-Träume in die Seele eindringen und die Heilung nicht über die Epi-Krise kommen lassen.
Natürlich kann man am Tage ohne Mein Studentenmädchen auch nochmals in einer Revierbereichskonstellation auf eine der beiden Konfliktschienen aufsetzen und dann – nach den Regeln der Waage – wieder vorübergehend manisch oder depressiv werden, aber – in der Nacht kann dann Mein Studentenmädchen die Psychose wieder egalisieren, d.h. wieder heruntertransformieren, nicht lösen.

Eine atemberaubende therapeutische Aussicht – ohne Psychopharmaka, ohne Elektroschocks, ohne Psychoschocks und ohne sog. Psychotherapie – einfach nur mit dem sanften kleinen Liebeslied Mein Studentenmädchen, der urarchaischen Zaubermelodie!, dem „Lied der Lieder" unserer sanften Heilkundigen mit ihrem Chor oder Heer der guten Geister.

Es ist dies das beglückendste Kapitel, das ich seit langem geschrieben habe.
Wieder habe ich, wie damals (1981), als ich meinem großen Meister DIRK meine Entdeckungen vorgetragen habe, weiche Knie bekommen – angesichts der möglicherweise größten therapeutischen Entdeckung seit Jahrhunderten. Ich komme aus dem Staunen nicht mehr heraus.

Mein Studentenmädchen ist inzwischen eine ganze Wissenschaft für sich geworden. Dinge, von denen wir früher keine Ahnung hatten, erscheinen heute mit Meinem Studentenmädchen als sinnvolle klinische Differential-Diagnose und sinnvoller Differential-Verlauf.
Ich glaube, schon in wenigen Monaten ist weltweit Mein Studentenmädchen aus dem Therapieplan für Patienten nicht mehr wegzudenken. Denn ich habe inzwischen sehr gewaltige Entdeckungen im Zusammenhang mit Meinem Studentenmädchen gemacht, die alle meine früheren Vorstellungen und Hoffnungen noch weit übertroffen haben.

Bei aller Bescheidenheit ist jetzt verhaltener Jubel angesagt: Die ganze Medizin – ich schließe mich ein – hat nach der Ursache der sog. chronischen Krankheiten gesucht, bisher vergebens. Mit Meinem Studentenmädchen sind sie jetzt quasi alle auf einen Schlag entdeckt.

Sowieso wußte schon jeder Heilkundige der Germanischen Heilkunde, daß wir fast stets die pcl-Phase (Heilungsphase) der SBS als „Krankheiten" bezeichnet hatten (ca 80 - 90%), was natürlich eigentlich Unsinn war, weil es ja stets die Regenerationsphase war: Aber welcher Teil der pcl-Phase? pcl-Phase A oder pcl-Phase B, das wußten wir nicht.

Schwierigkeiten bei der Nachtversion

Ihr könnt Euch nicht vorstellen, liebe Leser, welche gewaltigen Schwierigkeiten das gemacht hat, Mein Studentenmädchen singen zu lassen.
Prof. Helmut Calgéer, der das Gutachten der Universität Tübingen geschrieben hat, hat sich bei sicherlich 10 bis 20 Chören bemüht, daß sie Mein Studentenmädchen singen. Ohne Erfolg. Das Gleiche haben viele unserer Freunde versucht, z.B. in Canada, in Vancouver, und in allen möglichen Stadt- und Dorf-Chören. Die Chorleiter waren stets in der Loge oder in der gewissen Religionsgemeinschaft und weigerten sich, das Lied des „Scharlatans" zu dirigieren.
Ein holländischer professioneller Musiker, ehemals viele Jahre lang Chor- und Orchester-Diregent, wollte Mein Studentenmädchen mit seinem alten Chor singen lassen. Er wollte nur noch vorher – gegen meinen Rat – am „Anastasia-Festival" in Russland teilnehmen. Dort wurde er aus unerfindlichen Gründen im Krankenhaus gestorben. Nach vielen weiteren vergeblichen Versuchen fanden wir schließlich einen „Rundfunkchor" in Ungarn, der die derzeitige Version gesungen hat. Wahrscheinlich nur deshalb, weil so schnell noch keine gegenteilige Weisung vom Logenmeister vorlag. Aber als wir den gleichen Chorleiter 1 Jahr später baten, auch die Nachtversion singen zu lassen, machte er einen dicken Betrug. D.h. er ließ nur die erste Strophe korrekt singen, aber von der 2. Strophe ab ließ er eine völlig andere Melodie singen. Die mit der Melodie Meines Studentenmädchens gar nichts mehr zu tun hatte und auch nicht zweiphasig war. Die nachfolgenden Strophen bekamen wir aber gar nicht zu hören. Man wollte es gleich auf Audio-CD brennen und als offizielle, von mir genehmigte Version drucken. Als wir darauf bestanden, auch die anderen Strophen zu hören, flog der ganze Schwindel auf. Kurz: Wo wir es auch versuchten, überall nur Betrug, Mord (?), Schwindel und Blockade.

Da sagten wir uns schließlich: Warum muß ein ganz normales Volkslied (und Liebeslied) eigentlich für die Schlafversion unbedingt von einem zwar professionellen, aber betrügerischen Rundfunk-Chor gesungen werden? Warum kann das Volk, also wir, das nicht selbst singen?
Ich schreibe das, damit meine Freunde nicht denken, ich würde mich als großer Sänger aufspielen wollen. Sondern die Not zwingt mich dazu, mein eigenes Volkslied auch selbst zu singen. Denn alle unsere Patienten verlangen stürmisch und mit Recht nach einer Schlaf- oder Nachtversion, die ihr Leben retten kann.

Viele Freunde von uns haben sich um einen größeren oder kleinen Chor bemüht, immer umsonst. Pars pro toto sollen hier zwei Briefe folgen die an Klarheit nichts zu wünschen übrig lassen:

„Lieber Herr Dr. Hamer,

heute möchte ich Ihnen von meinen Erfahrungen berichten, die ich machen durfte auf der Suche nach Sängern für die Nachtversion vom Studentenmädchen.
Schön ist es, wenn sich mal wieder ETWAS ergibt, man JEMANDEN kennenlernt, einen Sänger vielleicht oder einen Geigenbauer, einen ehemaligen Domspatzen oder auch einen Geiger von den Wiener Philharmonikern.
Dann denkt man, JA, den spreche ich auf das Studentenmädchen an.
Anfangs sind sie alle Feuer und Flamme. „Ja, das machen wir" „ Tolle Sache" „Kein Problem"
„Nur 5 Strophen? Das machen wir, ist doch überhaupt keine Frage"

Doch kaum taucht der Name Dr. Hamer auf, ist plötzlich Funkstille.

Da war z.B. dieser „nette" Chorleiter von den R. Domspatzen (Herr C.):
„Ja Herr W., gerne, das schauen wir uns an und ich würde mich freuen wenn es klappen würde, ich bin schon so gespannt auf die Partitur. (hat noch Spass gemacht: „Wenn es nur 5 Strophen sind, vielleicht singt es ja dann gleich der Domkapellmeister mit seiner Familie." Ha Ha.
Ich sage Ihnen, kaum hatte er die Partitur, war er plötzlich weg dieser freundlich nette bayerische Dialekt.
Plötzlich eine ganz schroffe Ansage: „Ja, ich konnte noch nicht mit dem Domkapellmeister sprechen, da müssen Sie sich schon ein wenig gedulden." Das ganze noch bei 3 nächsten Anrufen, immer das gleiche, bis mir klar war, die mögen uns nicht, weil der Domkapellmeister ein Logen-Machtwort gesprochen hat.

Das gleiche beim Männer Quartett:
Herr H. (Geigenbauer in R.)(sehr netten Mann)
Herr D. (vom Musikhaus W. in R.)
Herr A. (Priv. Doz. Psychiater in R.) (ausgezeichnet für sein Lebenswerk vom ehem. bayerischen Ministerpräsident Edmund Stoiber) und
ein Musikprofessor an der Universität in R. (Name unbekannt)

Solange ich nur Kontakt mit dem Geigenbauer hatte war der super nett und konnte sich richtig begeistern für die Sache. Doch UNMITTELBAR nach dem ersten Treffen mit seinen Freunden plötzlich Ausreden über Ausreden.
„Ja, haben noch keine Zeit gehabt." „Oh, die Musikanlage war defekt." „Sorry, aber 2 Stimmen sind krank"
(Der Herr David war angeblich nach 4 Wochen immer noch krank obwohl ich schon bei ihm im Geschäft war und

er mir sagte daß er längst gesund ist). Schade es lag wohl mindestens am Uni Professor vielleicht auch noch am Psychiater. Die anderen beiden wären wirklich nett gewesen.

Ebenso bei ehemaligen Domspatzen mit denen ich gesprochen habe. Herr R. mit seinem Renner-Ensemble oder Herr Martin aus Parsberg. Sie alle konnten anfangs wirklich Begeisterung zeigen, doch kaum haben sie das Wort „Studentenmädchen" bei Google eingetippt, glauben sie blind alles was da über den Dr. Hamer so alles geschrieben steht und distanzieren sich von der Sache. Wenn sie nur die Wahrheit erkennen würden, dann wären sie stolz, das Studentenmädchen singen zu dürfen.

Der Herr W. (Sänger aus R.) hatte schon 2 Stimmen zusammen, tat sich dann schwer noch 2 zu finden. Er sagte „Es ist schwierig aber ich kenne noch ein paar von den Regensburger Domspatzen, da frag ich jetzt mal nach" Ich sagte nein nur keine Eile und lieber Privatleute.
Er fragte wohl doch nach, denn seitdem kein Lebenszeichen mehr.

Lieber Herr Dr. Hamer, ich kenne Sie nun schon seit 23 Jahren, war schon bei Ihnen in Köln, Sülzburgstrasse, und ich weiss genau, daß Sie alles nur für die armen Patienten tun ohne irgendeine Gegenleistung zu erwarten.
Die Sache mit dem Studentenmädchen funktioniert und ich habe es schon am eigenen Laib erlebt.
Wenn man dann sieht wie Sie für so eine Sache kämpfen und auf der anderen Seite die ignoranten und gefühllosen Diener der Logen sieht, die alles zu verhindem wissen, dann kann einen das sehr traurig machen.
Einziger Trost ist daß die Germanische Heilkunde eines Tages durchbrechen wird und dann alle Menschen egal welcher Herkunft danach behandelt werden können. Das alles haben diese Patienten dann Ihnen zu verdanken.

Liebe Grüsse

T. W."

P.S. Aktuell sucht der Herr M. aus R. nach Sängern für das Studentenmädchen Herr W. ist Specialist in ORL (Otorhino-Larynglologie) und kennt eine ganze Heerschar an Musikern. Lassen wir uns mal überraschen.

Lieber Geerd,

leider muss ich Dir mitteilen, daß meine Bemühungen, einen Chor zu finden, der mein Studentenmädchen singt, vollkommen erfolglos waren.

Frau S. versprach mir schon Anfang d. J., daß sie es mit ihrem Kammerchor singen will, auch die CD-Aufnahme wäre kein Problem und sie wolle es sogar in der Kirche singen wegen der schönen Akustik. Dann zog sich die Sache hin, einmal sei der eine, dann der andere Sänger im Urlaub, das ging so bis Ostern. Als im Mai schließlich alle Ausreden aufgebraucht waren, sagte sie, daß ihr Chor das Lied nicht singen könnte, weil ein Sänger krank geworden sei und das würde länger dauern.

Inzwischen hatte ich Kontakt zu einer Gymnasiallehrerin bekommen, die selbst in einem kleinen Chor singt und an ihrem Gymnasium einen Chor leitet. Auch sie war zunächst aufgeschlossen und bot sogar eine Profiaufnahme im Studio an, meldete sich dann aber auch nicht mehr. Nach mehreren Anfragen teilte sie mir mit, daß sie ihrem Chor „so ein altmodisches Lied nicht anbieten kann".

Frau L.-A. aus Leuna, die damals, als Du im französischen KZ warst, im Studienkreis immer lautstark verkündet hat, daß sie doch gerne einmal etwas für Dich tun würde, ist in der Kirchenmusik aktiv. Ich schrieb sie an, schickte ihr „Die Archaischen Melodien" und dachte wirklich, daß sie sich freuen wird, daß sie nun endlich einmal etwas für Dich tun kann. Sie rührte sich überhaupt nicht. Erst auf die dritte Anfrage antwortete sie mir am 18. 2. 2013: „... es tut mir leid, daß ich Ihnen in Ihrem Anliegen nicht helfen kann. Die Chöre und Chorleiter, die ich kenne, beschäftigen sich mit Kirchenmusik. Ihr Lied gehört zur gängigen Literatur. Die Musiker, denen ich die Partitur zeigte, konnten damit auch nichts richtiges anfangen, weil sie einfach zu unübersichtlich war..."

Herrn E., Leiter eines bedeutenden Orchesters in Halle und ehemaliger Sänger des Rundfunk Jugendchores der DDR, lernte ich durch eine Freundin kennen, die beruflich mit ihm zu tun hatte. Wir trafen uns in einem Restaurant um mein Anliegen zu besprechen. Herr E. sah überhaupt kein Problem drin, mit einigen Studenten eine Studioaufnahme zu machen und sagte, nach einem kurzen Blick auf die Partitur: „In vier Stunden ist die Sache im Kasten, das sind alles Profis, die müssen das nicht lange üben." Dann hörte ich nichts mehr von ihm. Nach mehreren Anrufen, wo er mich immer vertröstete und viel Arbeit vorschob, hat er sich „stotternd" zu einer Absage durchgerungen: „Ja, nein, eigentlich nein, also ich mache das nicht, das ist ja so politisch, damit will ich nichts zutun haben." Ich fragte, was an diesem kleinen Liebeslied denn so politisch sei. Er blieb dabei: „Naja, das ganze Drumherum, nein, ich mache das nicht, nein, nein."

Nun stand ich da mit meinen verlorenen Hoffnungen. Was haben die nur alle? Alle waren zu Anfang aufgeschlossen und wollten Mein Studentenmädchen singen und dann hatte sich ihr Sinn über Nacht umgedreht und sie ließen Ihr Vorhaben wie eine glühende Kohle fallen.

Mir scheint das Gegenteil von dem was Herr E. sagte ist wahr. Nicht Mein Studentenmädchen und die Germanische Heilkunde sind „politisch" sondern gewisse Leute wollen Mein Studentenmädchen und die Germanische Heilkunde vereiteln, das ist die Politik an der Sache und eine verbrecherische noch dazu. Es scheint wirklich keinen Chor zu geben, der genug Rückgrad besitzt, Mein Studentenmädchen gegen den stinkenden politischen Wind zu singen. Wenn die Sänger begreifen würden, welche Macht in diesem Lied steckt, würden sie sich nicht von dieser gemeinen Politik umwerfen lassen. Doch sie haben alle Angst um ihre Pfründe.

Erst hat es mich sehr traurig gemacht, daß meine Bemühungen, einen Chor zu finden, der Mein Studentenmädchen singt, erfolglos waren. Doch als ich Dein Manuskript für Dein neues Buch gelesen hatte, da war alle Traurigkeit verschwunden denn ich habe gesehen, daß Mein Studentenmädchen sich seinen Weg selbst anlegt, so wie ein Fluss, der sich sein Bett selbst bereitet. Ich denke heute, daß es sicher am Besten ist, daß Du die Vorgabe machst. Es ist die Melodie und die Poesie Deiner Liebe und vielleicht wird Mein Studentenmädchen erst durch Deine Stimme so richtig komplett. Vielleicht hat es sich auf diese Weise und gegen alle unsere Bemühungen selbst seinen Weg gebahnt? Möglicherweise wird uns dieser Weg zu unseren germanischen Wurzeln und drüber hinaus führen und wir werden alle Lügen erkennen, aus denen man unsere Welt gezimmert hat, die dann durch den Zauberklang wie Seifenblasen platzen und den Blick auf die ganze Wahrheit freigeben werden.

Ich gratuliere Dir zu Deinem neuen Buch mit den phantastischen neuen Erkenntnissen und Entdeckungen und bin gespannt auf den Weg, den uns Mein Studentenmädchen führen wird.

Mit herzlichen Grüßen

Deine K.

Ja, liebe Leser, das hätten Sie sich wohl kaum vorstellen können, oder?

Sogar Herr Prof. Calgéer hatte sich, wie gesagt, bei 15 oder20 Chören, wie er mir sagte, eine Abfuhr geholt, als er darum bat, mein Studentenmädchen zu singen, sogar bei vielen Chören, die er selbst gegründet hatte. Der Haß und Neid auf alles, was mit Dr. Hamer zu tun hat, ist unvorstellbar.

Die einzige Alternative, die uns oftmals angeboten wird ist, ich soll unterschreiben , daß man die Melodie ändern darf. Dann ist es nicht mehr „Mein" Studentenmädchen, sondern soll der gewissen Religionsgemeinschaft gehören. Bei 100 Chören oder mehr bin ich vorstellig geworden seit 2 Jahren, immer vergebens. Sogar 30 professionelle Musiker haben uns bestätigt, daß Mein Studentenmädchen wunderhübsch sei, einige haben sogar gesagt, es sei das schönste Lied, das sie kennen! Aber es darf mir nicht gehören, genau wie ich die Germanische im jüdischen Gulag in Frankreich an die Rabbiner überschreiben sollte. Übrigens ist die Bestätigung von Rabbi Prof. Merrick vom israel. Gewundheitsministerium, daß die Germanische Heilkunde richtig ist, inzwischen aus dem Internet gelöscht worden. Jetzt habe ich, nach 2 jähriger vergeblicher Suche, in meiner Verzweiflung selbst eine Nachtversion mit Instrumentalbegleitung besungen...

Am 1. 3. 2014 schickte uns eine professionelle Sängerin einen Kommentar:

„Schön!!!! Wie rührend das manchmal klingt, wenn Dr. Hamer mit dem tiefen sonoren Bass singt. Da muss er gar kein „Profi" und kein jugendlicher Bass mehr sein, es hat viel Tiefe in doppeltem Sinne. Man glaubt es ihm und es ist angenehm nachts zu hören, tatsächlich! Manchmal rührt es ihn auch in der Kehle und das ist auch für Zuhörer und Musiker immer wieder schön, so viel Innigkeit!

Liebe Grüße von B. N."

Eidesstattliche Versicherung:

Vierzehn Jahre Lebensgemeinschaft mit Dr. Hamer haben mir gezeigt, daß ich (wobei ich noch nicht sagen kann, weshalb mir dieses Privileg gewährt wurde) mit einem ganz außergewöhnlichen Menschen zusammen bin, jemandem, der enorme Menschlichkeit und Großzügigkeit verkörpert.

Die Veröffentlichung des Buches „Die Archaischen Melodien" im Jahr 2012 stellte den Beginn einer neuen und phantastischen Reihe von Nachforschungen für Dr. Hamer dar. „Mein Studentenmädchen", der Prototyp der archaischen Melodien, entpuppte sich als grandiose therapeutische Ergänzung zur Germanischen Heilkunde, deren besondere und einzigartige Schwingung einen „magischen" Effekt auf die Patienten hatte.
Dr. Hamer machte diese großartige Entdeckung bekannt und fügte seinem veröffentlichten Brief folgendes hinzu:

„Meine Lieben Patienten, heute bringe ich Euch ein Göttergeschenk: Mein Studentenmädchen, die quasi Ur-Archaische Melodie und das noch kostenlos zum Herunterladen, damit jeder Patient in den Genuß dieses Göttergeschenkes kommen kann, aus dem Buch „Die Archaischen Melodien"...
Als Autor der Melodie und des Textes von "Mein Studentenmädchen", möchte ich all meinen Patienten diese magische Melodie schenken und verbiete jegliche Abänderung des Originals, welches ich als heilig und heilend ansehe, sowie auch die kommerzielle Verwertung in jeglicher Hinsicht....
Mein Studentenmädche ist ausschließlich für den persönlichen Gebrauch gratis zum Herunterladen auf meiner homepage www.universitetsandefjord.com.
Allerdings ist eine kommerzielle Verwertung verboten. Wenn jemand die Audio-CD kaufen will, kann er sie nur in meinem Verlag (Amici di Drik – Ediciones de la Nueva Medicina, S. L. in Spanien, www.amici-di-dirk.com (online shop), info@amici-di-dirk.com) bekommen."

Sein Wunsch, der darüberhinaus einem gesunden Menschenverstand entspringt, wird klar und deutlich im Gesetz über Geistiges Eigentum als auch in Artikel 27 der Allgemeinen Erklärung der Menschenrechte ausgedrückt: „Jeder hat das Recht auf Schutz der geistigen und materiellen Interessen, die ihm als Urheber von Werken der Wissenschaft, Literatur oder Kunst erwachsen."

Im Falle Dr. Hamers wird dies natürlich nicht respektiert. Deshalb kann man sehen, dass seine wissenschaftliche Entdeckung – die Germanische Heilkunde – komplett ungeschützt ist und daß eine Vielzahl unkompetenter Laien ohne wissenschaftliche Bildung sein Werk in Veröffentlichungen unbefugt kopieren, wo diese mit der Ausrede etwas „einfügen", „verbessern" und „komplettieren" zu wollen, das wunderbare System, das uns Dr. Hamer vermacht hat, zerstören wollen.

Im Laufe der Zeit mußten wir feststellen, daß es unmöglich ist, Dr. Hamers Werke zu schützen, da dies in diesem Theater genannt „Rechtsstaat“ nur eine Illusion ist und somit nur noch bleibt, daß sich diejenigen, die an den tatsächlichen Erkenntnissen Dr. Hamers interessiert sind, an die Quelle wenden, d.h. an seine Veröffentlichungen. Alles andere bedeutet, Geschichtenerzähler, Geschäftemacher, Händler, Betrüger, Diebe, Räuber und allerlei Freunde von Verfremdungen, reicher zu machen, die die authentische Information zerstören, entweder aufgrund einer akuten Ignoranz vereint mit einer ebenfalls akuten Megalomanie („ich kann das besser als der Dr. Hamer“) oder der vorsätzlichen Absicht der Verfälschung und Verwirrung der Leute, die an den wahren Arbeiten/Werken Dr. Hamers interessiert sind, während sie selbst durch die gleichen Kommunikationsmedien gut geschützt und gefördert werden, die die wahre Germanische Heilkunde und Dr. Hamer boykottieren und rufmorden.
In jedem Fall mit der üblichen Absicht, mit Betrug und Verfälschung große Gelder einzunehmen.
Viele betrügen die Öffentlichkeit indem sie behaupten, von Dr. Hamer ausgebildet worden zu sein oder sie verkaufen sich gar als seine direkten Mitarbeiter oder als seine rechte Hand.

Genau das haben wir jetzt auch im Zusammenhang mit seinem Werk Mein Studentenmädchen festgestellt.
Es ist praktisch unmöglich, jemanden zu finden, der das Lied in seiner Originalversion singt (weswegen er sich entschied, es selbst zu singen), jedoch gibt es viele, die die Originalversion ändern möchten (mit der Ausrede, sie natürlich „verbessern“ zu wollen) und um schnellstmöglich sehr viel Geld mit der Arbeit eines anderen verdienen zu können.

Dr. Hamer selbst gab die Warnung: „Ich bin mir bewusst wie leicht es ist, illegale Raubkopien zu erstellen und für kommerzielle Zwecke zu verwenden, was mich jedoch beunruhigt und wovor ich warnen möchte ist, daß jeder der Mein Studentenmädchen auf diesem Weg erwirbt, sich dem Risiko aussetzt eine abgeänderte Version der ursprünglichen Melodie zu erhalten, die möglicherweise eine Beeinträchtigung oder Zerstörung der wunderbaren Wirkung dieser Archaischen Urmelodie zur Folge hat..“

Mein Studentenmädchen wurde schon notariell (1976 von Notar Dr. Eder in Heildelberg) als auch im „Registro de la Propriedad Intelectual“ (Urheberrechtsregister) eingetragen, jedoch dachten wir, daß eine Organisation wie GEMA in Deutschland oder SGAE in Spanien eine gute Unterstützung (legal und steuerrechtlich, etc.) darstellen würde, um seine Rechte als Autor zu schützen. Dies war der Beginn der Geschichte mit der SGAE.

Wir selbst sollten Mein Studentenmädchen schützen, denn eine falsche Information oder eine falsche Entscheidung könnte eine Katastrophe bedeuten. Ich selbst war für Dr. Hamers Information zuständig, weshalb wir uns dafür entschieden dies in Spanien über die SGAE (Sociedad General de Autores y Editores) zu tun, die mit GEMA in Deutschland vergleichbar ist und auch auf internationaler Ebene tätig ist. Nur so, in meiner

Muttersprache, könnte ich verantworten, Dr. Hamer genau über die Einzelheiten der Eintragung seines Werkes in diesem privaten Unternehmen zu informieren, das die Rechte des Autors verwaltet, die im Gesetz über Geistiges Eigentum zusammengefasst sind.

Seitdem die Idee aufkam, das Lied über die SGAE registrieren zu lassen, wußte ich, daß ich sehr vorsichtig sein mußte, aufgrund der Tatsache, daß diese „Nonprofit"-Verwaltungsgesellschaft in Spanien in Frage gestellt wurde, da sie im Vorjahr (2011) wegen rechtswidriger Aneignung, Betruges und anderen Straftaten dieser Art angezeigt worden war.
Zu diesem großen Skandal kam hinzu, daß in den auszufüllenden Unterlagen, um das Werk zu registrieren, die dort benutzte rechtliche Sprache (absichtlich oder nicht) schwer zu verstehen war und mich veranlaßte rechtliche Beratung in Anspruch zu nehmen.

Wie uns die Rechtsanwältin mitteilte, so müßte der Autor zunächst Mitglied dieser Verwaltungsgesellschaft sein, um sein Werk bei der SGAE registrieren lassen zu können.
Indem dieser Mitglied der Gesellschaft würde, übertrüge dieser alle Rechte bzgl. des registrierten Werkes der Gesellschaft (Umwandlung des Werkes, Vervielfältigung, Vertrieb, Veröffentlichung etc.), es sei denn man würde die besagte Übertragung der Rechte schriftlich und mit einem Kreuz in den dafür vorgesehenen Bereichen begrenzen.
Und so haben wir es gemacht: wir ließen der SGAE nur das Recht eine Arbeitsvergütung für die Kopien für keine private, sondern komerzielle Nutzung zu bekommen, in Übereinstimmung mit dem Gesetz über Geistiges Eigentum.

Es ging darum, dieses Werk vor Abänderungen zu bewahren und seine kommerzielle Nutzung zu kontrollieren.

Glücklicherweise hatte ich die Dokumente ausgedruckt und handschriftlich ausgefüllt, statt sie auf der Homepage der SGAE im PDF digital auszufüllen, was sich im Nachhinein als Vorteil erwies.
Ich flog somit nach Spanien, um die Dokumente einzureichen.

In der Verwaltungsbehörde in Granada, bestand ich darauf, daß man mir die Kopien der eingereichten Dokumentation stempelte, um eine Bescheinigung über die vom Autor eingereichte Information zu haben.
Am 27.11.2012 wurden die Dokumente bei der SGAE eingereicht, darunter:



Contrato de gestión



Los que suscriben

Don Francisco [illegible] Viborio

en calidad y representación, como Secretario General

de la Sociedad General de Autores y Editores (SGAE),

[illegible] ENTIDAD, con domicilio en Madrid, calle Fernando VI, [illegible]

Y

Apellidos: HAMER

Nombre: RYKE GEERD

Calle: SANDKOLLVEIEN 11

Localidad: 3229 SANDEFJORD (NORUEGA)

Seite 9 enthält explizit den Text, in welchem der Autor die Rechte erklärt, die er der SGAE überträgt und die er für sich selbst exklusiv vorbehält:

Anexo 1. Cláusula modificativa (derechos o territorios)

Al amparo de lo establecido en la cláusula OCTAVA del presente contrato, y al artículo [illegible], apartados [illegible] de los Estatutos de ENTIDAD, vengo a limitar la cesión en las siguientes Categorías:

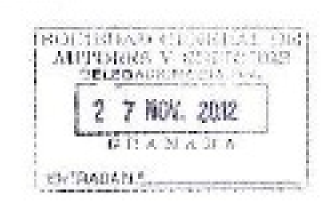
- primera, segunda, tercera, cuarta, quinta, sexta y séptima, en relación con las obras de pequeño derecho (en el sentido del artículo [illegible] de los Estatutos);
- novena, décima, undécima, duodécima, decimotercera y decimocuarta, en relación con las obras de gran derecho (en el sentido del artículo 12 de los Estatutos);
- decimosexta, en relación con las obras audiovisuales, comprendidas las expresadas en forma de producción multimedia.

Firma



Aufnahmeantrag bei der SGAE:

Solicitud de Incorporación a SGAE





Yo , DR. MED. MAG. THEOL. , RYKE GEER HAMER

Solicito del Consejo de Dirección de SGAE mi incorporación como miembro titular, participándole mi plena aceptación de los Estatutos y en especial del artículo 14 referido al contrato de gestión.

Wo auf Seite 3 der SGAE in diesem Aufnahmeantrag mitgeteilt wird (siehe Kreuz bei rotem Pfeil), dass die Rechte, die der Autor auf diese Verwaltungsgesellschaft überträgt, in Anhang 1 des Geschäftsvertrags zwischen Autor und SGAE begrenzt worden sind:

☒ Compositor (obras musicales, dramático-musicales, coreográficas y audiovisuales) ☐ Mimo
☐ Letrista (de composiciones musicales)

Lengua del Estado Español en la que desea recibir las comunicaciones de SGAE: ☒ Castellano ☐ Euskera ☐ Catalá ☐ Gallego

Además de autor, ¿Es Vd. Socio Editor?: ☐ Sí Nombre de la editorial ....

Modalidades de explotación de sus obras administradas por SGAE: ☐ Todas las modalidades
☒ Obras según Art. 14 Estatutos SGAE en Anexo 1 del contrato

Territorios para los que solicita la administración de SGAE: ☒ Todo el mundo ☐ Otros en Anexo 1

Forma de abono de los derechos:

Formato de liquidación de derechos: ☐ Papel, enviar a mi domicilio ☒ Consulta internet
Forma de cobro: ☒ Transferencia ☐ Cheque enviado a domicilio

Si su cuenta está en España: (20 dígitos)

2103	3027	06	0030003294
Banco o Caja	Sucursal	DC	Nº de cuenta

Nombre del Banco o Caja de Ahorros UNICAJA
Dirección Carretera Cártama S/n
Localidad 29120 ALHAURÍN EL GRANDE
Titular de la cuenta RYKE GEERD HAMER

sgae

Und mit genau diesem Kreuz an dieser Stelle wurde das Dokument eingereicht. Somit machte Dr. Hamer der SGAE deutlich, daß er einzig und alleine die Verwaltung der Bezahlung an den Autor für die komerzielle Nutzung seines Werkes erlaubte.
Alle anderen Rechte (Abänderung des Werkes mitinbegriffen) gehörten exklusiv ihm selbst.

So war es notwendig, daß der Produzent der CD mit dem Lied „Mein Studentenmädchen", das das Werk darstellte, das registriert werden sollte, auch Mitglied der SGAE war.
Da Amici di Dirk, Ediciones de la Nueva Medicina S.L. der Produzent sein sollte, mußten wir die gleiche Dokumentation für Amici di Dirk einreichen. Somit taten wir dies auch am gleichen Tag und mit gestempelter Kopie.

Am 14.01.2013 erhielten wir eine e-mail der SGAE, worin stand, daß beide Anträge (der des Autors, Dr. Hamer, und der des Produzenten, Amici di Dirk) von der Zentrale in Madrid zur Behörde in Granada zurückgesandt worden waren. Der Grund dafür war, daß das Lied zwar vom Autor deklariert worden ist, aber der Verlag Amici di Dirk, auch als deklarierendes Mitglied erschien. Da dem Verlag (Produzent) jedoch der notwendige Zusatz für die Herausgabe von musikalischen Werken als Gegenstand des Unternehmens in seiner Satzung fehlte, war es auch nicht möglich, den Mitgliedsantrag des Autors zu bearbeiten.

Wir erweiterten den Gegenstand des Unternehmens Amici di Dirk, indem wir die Herausgabe von musikalischen Werken hinzufügten und ich flog somit nach Spanien, um erneut die Dokumente einzureichen. In Spanien angekommen verglich ich nochmals die gestempelte Kopie, die ich bei mir hatte, mit den Dokumenten, die die SGAE an den Verlag zurückgeschickt hatte und siehe da...eine große Überraschung!!!!

Im Antrag des Autors (Dr.Hamer) zur Aufnahme in die SGAE war das Kreuz, womit die Rechte dieser Verwaltungsgesellschaft begrenzt werden sollten, plötzlich mit Tipex durchgestrichen und es war ein neues Kreuz dort gesetzt worden, **wo der Autor absolut alle Rechte bzgl. seines Werkes an die SGAE abtritt:**

[X] Compositor (obras musicales, dramático-musicales, coreográficas y audiovisuales) [ ] Mimo
[ ] Letrista (de composiciones musicales)

Lengua del Estado Español en la que desea recibir las comunicaciones de SGAE: [X] Castellano [ ] Euskera [ ] Català [ ] Gallego

Además de autor, ¿Es Vd. Socio Editor? [ ] Sí Nombre de la editorial

Modalidades de explotación de sus obras administradas por SGAE: [X] Todas las modalidades
[ ] Otras según Art. 14 Estatutos SGAE en Anexo 1 del contrato

Territorios para los que solicita la administración de SGAE: [X] Todo el mundo [ ] Otros en Anexo 1

Forma de abono de los derechos:

Formato de liquidación de derechos: [ ] Papel, enviar a mi domicilio [X] Consulta internet

Forma de cobro: [X] Transferencia [ ] Cheque enviado a domicilio

Si su cuenta está en España (20 dígitos)

2103	3027	06	0030003294
Banco o Caja	Sucursal	DC	Nº de cuenta

Nombre del Banco o Caja de Ahorros UNICAJA
Dirección Carretera Cártama S/n
Localidad 29120 ALHAURIN EL GRANDE
Titular de la cuenta RYKE GEERD HAMER

sgae

Seltsamerweise war auf dieser sehr wichtgen Seite die Unterschrift des Autors nicht notwendig, d.h. hätte ich die Seite nicht handschriftlich ausgefüllt, sondern sie digital vervollständigt, wäre der Tipex erst gar nicht notwendig gewesen, da jeder heutzutage die Schrift Arial oder Times auf seinem Computer hat und es somit genügt das Kreuz an den richtigen Platz zu setzen, auszudrucken und fertig ist alles!

Total überwältigt ging ich direkt zum Büro der Anwältin, die mir zunächst keinen Glauben schenkte, als ich ihr die Situation zuvor am Telefon erklärte. Dort befand sich auch ihr Vater, ebenfalls Rechtsanwalt und neben anderen, Miteigentümer des Büros, vor dem ich Hochachtung habe weil er als Anwalt für Dr. Hamer sich immer ehrenwert verhalten hat, und weil er mich immer redlich behandelt und beraten hat ohne Geld dafür zu nehmen. Nachdem dieser die Dokumente gesehen hatte, bestätigte er mir, daß es sich, wie ich ihm schon auseinander gesetzt hatte, **um eine Fälschung der Dokumente handele und dies eine Straftat darstelle.** Er meinte, es sei evtl. besser, wenn die Rechtsanwältin zunächst die SGAE anriefe (sie besaß auch eine Kopie der Originaldokumentation, die eingereicht worden war) und fragen würde, wie sie sich diese Fakten erklären könnten.

Aber ich antwortete ihm: „Ich weiß weder, wer dies gemacht hat, noch wer die Anweisung dafür gegeben hat, aber getan ist getan. Was mich betrifft, so ist die Absicht klar und mein Mißtrauen absolut. Ich werde sofort Dr. Hamer informieren und er soll dann entscheiden.

Ich weiß, daß du das Ausmaß von Dr. Hamers Arbeit und das Interesse Dr. Hamers Entdeckungen zu kontrollieren, nicht kennst, und daß evtl. diese lange Geschichte mit der Registrierung, in welcher wir mit der Lupe *jedes* Detaille angeschaut haben, für ein kleines Lied exzessiv *erscheinen* kann. Für einige scheint es jedoch nicht so unbedeutend *zu sein, wenn* man eine Straftat begeht, indem man Dokumente fälscht, wodurch (wenn ich diese Dokumente wieder eingereicht hätte ohne sie nochmals zu überprüfen) **Dr. Hamer alle seine Rechte an seinem eigenen Lied „Mein Studentenmädchen" verloren hätte."**

Nachdem das Lied heute schon vielmillionenfach in der Welt herumläuft, weiß jeder, besonder unsere Beherrscher, die Bedeutung abzuschätzen, therapeutisch und finanziell.

Schlußendlich, nachdem Dr. Hamer alles mitgeteilt worden war, entschied er, nicht weiter zu gehen.
Er bezahlte die Rechnung des Notars und der Anwältin, die sich auf *mehr als 2000* Euro belief und schloß mit dem Thema ab.

Für mich stand fest, daß es nicht um die „Arbeit" einer Sekretärin ging, die in keinster Weise davon profitiert hätte. Die Anweisung, die jemand ausgeführt hatte, kam von oben, von jemandem, der sehr gut informiert war bzgl. der Bedeutung dieser mächtigen archaischen Melodie.

Die handschriftlich ausgefüllte Information auf beiden Dokumenten war korrekt, weshalb es die gleichen Dokumente wären, die erneut eingereicht worden wären. Wir hätten nur noch eine Kopie der Satzung des Unternehmens Amici di Dirk mit der Erweiterung des Gegenstandes des Unterneh*mens, d.h.* mit der neuen Rubrik der Herausgabe musikalischer Werke hin*zugefügt.*
Ihre Idee war, die manipulierten Originale zurückzuschicken, mit dem Kreuz an der Stelle, die sie interessierte, sodaß wir die gleichen Originale ohne erneute Überprüfung wieder einreichen würden. In der Kopie, die ich mir ja wieder hätte stempeln lassen, würde diesmal auf der mit Tipex veränderten Seite der Eingangsstempel erscheinen, womit sie behaupten könnten, daß dies so vom Autor eingereicht worden war.

Ich kann mir vorstellen, daß die gleichen, die seit dem Beginn der Entdeckung der Germanischen und von allen Fronten mittels jeglicher Handlanger („Richter", Presse-Direktoren und andere Kommunikationsmedien etc.) Dr. Hamer als auch seiner wissenschaftlichen Arbeit beraubt und entwürdigt haben. *Weiter haben* sie verhindert, daß wir rechtmäßig Zugang zur tatsächlich*en unverfäl*schten Germanischen haben, und nun wünschen sie das *Gleiche mit* Meinem Studentenmädchen und machen keinen Halt vor nichts, um ihre Ziele zu erreichen, was sie wiederum mit Unverschämtheit machen, da sie sich für unantastbar halten.

Auch kann ich mir vorstellen, dass der erste Chor, von dem Mein Studentenmädchen aufgenommen wurde, was in seinem Buch „Die Archaischen Melodien" beinhaltet, „erlaubt" wurde, da sie zuerst wissen *wollten*, was Dr. Hamer entdeckt hatte und sie seine Ergebnisse verifizieren *wollten*.

Später, als wir erneut versuchten „Mein Studentenmädchen" aufzunehmen, um die erste Aufnahme zu verbessern, damit das Deutsch korrekter „klänge", war es unmöglich einen Chor zu finden, der es in seiner Originalversion sang (der erste mitinbegriffen). Die Interessierten wollten es „verbessern", d.h. ver*ändern und* damit den magischen Effekt auszulöschen, und beim Rest *gab es immer* „etwas", das verhinderte, es auszuführen.

Schließlich sang es Dr. Hamer selbst und gab uns somit die Möglichkeit, ein einzigartiges Musikstück zu haben: diese mächtige Zaubermelodie, gesungen vom magischen Autor der Musik und des Textes selbst.

Wie heißt noch das Sprichwort: „Alles Schlechte hat *auch sei*ne gute Seite." In diesem Fall erfüllt es sich und wir müßten eigen*tlich dank*bar dafür sein, da, obwohl die Absicht nicht gerade die war, uns zu nutzen oder gar uns etwas zugute kommen zu lassen, sondern das Gegenteil der Fall sein sollte, haben sie es ermöglicht, daß wir dieses unvergleichbare Juwel genießen können, denn ich denke, daß die Stimme Dr. Hamers auf irgend *eine Art* und Weise zum magischen Effekt von Meinem Studentenmädchen bei*trägt*.

Ich, Bona García Ortín, bin Zeuge des hier Berichteten und hiermit bekunde ich dies.

Sandefjord, 30. Mai 2014

Es ist mehr eingetroffen, als wir befürchtet hatten

Im Dezember 2013 ließen die Rabbiner im Hotel Atlantik in Sandefjord die Katze aus dem Sack, als der Oberrabbiner Zacharelli durch die Hotelhalle brüllte, es sei eine Katastrophe, daß die Germanische Heilkunde vom Dr. Hamer immer noch nicht umbenannt sei, die müsse **Jüdische Medizin** heißen.

So hatte sie ja schon 2005 im Gefängnis Fleury Merogis auf Anordnung des obersten französischen Rabbiners und vorsitzenden Richters des Landgerichts Chambery, Francois Bessy, **notariell an die Rabbiner Frankreichs abgetreten (und dann umbenannt) werden sollen.**

Jetzt haben meine Freunde und ich überlegt:
Mein Studentenmädchen, mein Liebeslied an meine Frau, kann die gewisse Religionsgemeinschaft doch wohl kaum stehlen.
Wie sollte das geschehen? Die Scherzbolde sangen schon das Rabbinerlied Mein Rebeccamädchen:
„Ich liebe Rebecca seit 20 Jahrn ..."

Inzwischen läuft Mein Studentenmädchen vielmillionenfach durch die Welt mit ungeheuerlichem Heilungserfolg bei fast allen früher sog. „Krankheiten".
Und während wir früher jahrelang vergeblich herumgerannt sind und gebettelt haben, daß uns doch wenigstens ein kleiner Dorfchor die Nachtversion von Meinem Studentenmädchen singt, wird Mein Studentenmädchen jetzt nicht nur als Volkslied auf den Straßen gesungen, sondern wir könen uns auch gar nicht mehr der vielen faulen Angebote erwehren: Alle Dirigenten wollen das Lied singen lassen, aber – zuerst soll immer die Partitur geändert („verbessert") werden, damit es nicht mehr mir gehört, sondern den Rabbinern, und mit der Änderung der Partitur (und evl. auch des Textes) seine magische Wirkung für uns Nichtjuden verliert.

Schon 15 Dirigenten wollten so die Partitur ändern und stehlen, aber jetzt hat es ein Räuber der speziellen Firma auf die ganz miese Art versucht : Frech und dreist hat er nicht nur die Melodie Meines Studentenmädchens, der urarchaischen Zaubermelodie, umgeändert und gestohlen, sondern auch den Text:
Aus Meinem Studentenmädchen wurde „mein Liebchen", aus „mich Dein Mund geküßt" wurde „ich Deinen Mund geküßt" etc. Etwa 20 Stellen wurden abgeändert, bzw. verhunzt. Der Räuber will „Sein Studentenmädchen" in vier Wochen in Kärnten bei „Open Air" Konzerten singen oder mit Chor singen lassen, so als gehöre es ihm. Vermutlich will er demnächst mit „seinem Studentenmädchen" mit dem Text „Ich liebe Rebecca seit zwanzig Jahrn" auch Eurovisionssendung machen. Der Räuber meines geistigen Eigentums, Milliardär B. Eybl läßt grüßen.

Der hat gerade *nach* der Wissenschaftlichen Tabelle nun auch die Kunzinformation bei mir gestohlen, verändert und ver*h*unzt. Ja, was kann man gegen all' die skrupellosen Räuber und Diebe machen, wenn es keine vereidigten Richter mehr gibt? Nur noch Logenrichter, die ihrem Logen-Rabbi gehorchen müssen? Mit der Zaubermelodie wollen sie immer auch zugleich den Zaubersang des Germanischen Gottes Wodan des Hohen zerstören wie *z.Zt.* der Philister und der Kaisaren.

Nach der Eidesstattlichen Versicherung von Bona García Ortín wissen wir jetzt gen*au*, wohin der Hase hatte laufen sollen: Genau wie der Oberrabbiner Zacharelli aus Kasachstan gebr*üllt* hatte, „Die Germanische Heilkunde muß Jüd. Medizin heißen," die größte Entdeckung der Menschhe*its*geschichte, so soll es jetzt „Jüdisches Studentenmädchen" heißen, denn es ist „das Lied der *Lieder*!" Die Zaubermelodie des Gottes Wodan des Hohen! So etwas darf den Nichtjuden nicht gehören, *schon* gar keinem Germanen, und erst recht nicht als Zaubermelodie des Gottes Wodan! Denn Mein Studen*ten*mädchen schiebt den Massenmörder-Götzen auf den Schrottplatz der Geschichte.

Jetzt wissen *wir*, warum über drei Jahre nicht einmal ein Dorf-Chor die Nachtversion von Meinem Stud*en*tenmädchen singen durfte. Man bereitete einen vernichtenden Gegenschlag gegen Gott Wodans Zaubermelodie vor.
Aber mein Studentenmädchen hat den Massenmördern (3 bis 6 Milliarden Geschächtete welt-weit mit Chemo und Morphium durch unsere Feinde) einen Strich durch die Rechnung gemacht, zusammen mit unse*rer* schlauen Bona. Die zunächst unverständliche Prophezeihung des Historikers Georg Kausch „Mein Studen*ten*mädchen wird die Welt zum Erzittern bringen" scheint einzutreffen und unsere besonderen Feinde, die ja schon die Hälfte unseres Volkes (36 Millionen) mit Chemo und Morphium geschächtet und ausgelöscht haben, scheinen das schon lange zu wissen. Deshalb der jahrelange Boykott gegen das Zustandekommen einer Nachtversion.

Aber vielleicht kommt uns in letzter Stunde *vor* der Vernichtung unseres Volkes unser Gott Wodan der Hohe wieder mit seinem Zaubersang und Zauber*me*lodie zu Hilfe, wie er damals mit seinem Zaubersang Arminius in der Stunde der höchsten Not unseres *auch* damals dezimierten Volkes gegen die massenmordenden jüdischen Caesaren zur Seite gestanden *und* das Wunder der Befreiung vollbracht hat. Damals war gleichsam dieselbe Situation wie heute, nieman*d* hatte noch an eine Wende glauben können.

So ist es auch heute wieder, niemand glaubt auch heute wieder mehr an eine Wende. Und auch heute in der Stunde der höchsten Not hat uns unser Gott Wodan wieder seinen Zaubersang geschickt, der„die Welt zum Erzittern bringen" wird, wie Kausch prophezeit. Nun, viele Millionen Studentenmädchen-Zau*ber*melodien sind schon ein beginnendes Beben !
Hilf uns, Gott Wodan, Du Hoher, gegen den Massenmörder-Götzen in letzt*er* *Stunde* aus der Todesnot!

Andere Versionen und Sprachen

Wir dürfen ruhig stolz sein auf unsere wunderschöne und präzise deutsche Sprache, die Sprache der Dichter und Denker, der Musiker, Erfinder und Entdecker. Das Althoch-Deutsch ist die Mutter aller indogermanischen Sprachen, und Deutsch ist gleichzeitig eine ungeheuer innige Sprache, ideal für ein Liebeslied sowie eine ungeheuer präzise Sprache, eben die Sprache der Germanischen Heilkunde.

Mein Studentenmädchen, die urarchaische Zaubermelodie, ist, so glaube ich, in jeder Hinsicht aus einem Guß. Es wird derzeit viel Millionenfach in 20 oder 30 Ländern gehört und niemand hat Probleme damit. Der Zaubersang hat offenbar auch für alle Menschen fremder Sprache die gleiche Zauberwirkung. Das liegt offenbar an dem gesungenen deutschen Text mit der typisch deutschen weichen Melodie. Beides zusammen kann man nicht so leicht in eine andere Sprache übertragen, muß man ja auch nicht.

Das Hildebrandslied oder die Glocke von Schiller kann man ja auch nicht in eine andere Sprache übertragen, höchstens übersetzen. Aber dann ist es nicht mehr dasselbe. Deshalb soll Mein Studentenmädchen nicht übersetzt werden. Es soll so im Deutschen bleiben, wie es ist, und jeder Ausländer „versteht“ den Zauber dieser einmaligen Zaubermelodie und ist dankbar für die Wirkung Meines Studentenmädchens.

Man hat z.B. ohne mein Wissen nachgeprüft, ob die Melodie alleine, auf einem Instrument gespielt, auch diese Zauberwirkung auf Patienten hat. Ergebnis: nein. Nur im Zusammenwirken mit der menschlichen Stimme beobachten wir diese außergewöhnliche Wirkung des „Zaubersangs“. Offenbar war das ja bei dem Zauber-„sang“ unseres Gottes Wodan, des Hohen, auch so, daß er nur durch seine gesungene Weise die Zauberwirkung hatte. Deshalb wollen wir den heiligen Zaubersang so lassen, wie er ist, und dankbar dafür sein, daß ihn gibt.

Kammerton A ursprünglich 432 Hz

seit 1939 in allen Staaten auf künstliche 440 Hz abgeändert, in New York sogar auf 446 Hz

Wo immer Menschen seit uralten Zeiten singen, singen sie mit Kammerton A 432 Hz (= Herz).
Mit Kammerton A (432 Hz) empfinden wir unseren Gesang als natürlich. Alles andere empfinden wir als unnatürlich, „es klingt für uns nicht". Auf unserer „natürlichen Tonleitern ist der Abstand vom 3. zum 4. und vom 7. zum 8. Ton der Tonleiter jeweils nur ein halber Ton, egal, ob wir die Tonleiter bei C, D oder E beginnen, wir singen immer „richtig".

Unsere alten Kompositionsmeister Bach, Haydn, Händel, Beethoven, Mozart, Brahms etc. haben fast alle mit Kammerton A = 432 Hz komponiert. Das war normal.

1939 unmittelbar vor dem 2. Weltkrieg haben aus angeblich unerfindlichen Gründen die sämtlichen jüdisch-englischen Agenten Pius XII, Roosevelt, Stalin, Churchill, Hitler, Franco und Mussolini plötzlich mit gemeinsamem Beschluß den Kammerton A auf völlig unnatürliche 440 Hz umgeändert, offenbar um aus der Musik und unseren Gehirnen die Harmonie herauszunehmen, vermutlich für den Krieg, den sie gemeinsam gegen das deutsche Volk führen wollten und geführt haben. Die 8 Hz Unterschied bedeuten etwa einen Viertelton Höhenunterschied (höher).
Dadurch werden alle Töne der Tonleiter ¼ Ton höher. Aber die natürlichen Halbton-Abstände von E zu F und von H zu C sind dadurch jetzt völlig unnatürlich verändert.
Unsere großen Meister würden sich im Grabe herumdrehen, wenn sie hören würden, wie wir ihre wunderbaren Kompositionen verhunzt haben.
Seltsamerweise haben bisher fast alle Musiker „mitgespielt" so, als wäre das ganz normal.
Das Dilemma wurde dadurch komplett, daß ab 1939 alle Instrumente auf Kammerton A = 440 Hz umgestimmt oder neu gebaut wurden. Man kann Geigen, Cellos oder Klaviere leicht von 432 Hz auf 440 Hz umstimmen, indem man einfach die Saiten etwas straffer spannt, aber bei den Blasinstrumenten, Flöten, Hörnern und Trompeten etc.

geht das nicht. Da nun normalerweise die Instrumente den Kammerton angeben, nach dem der Sänger, z.B. in der Oper singen muß, so gibt das einen völlig künstlichen Instrumenten/Sing-Salat, der sich für geübte Musikerohren eigentlich schauerlich anhört. Trotzdem behaupten, wie gesagt, die allermeisten Musiker, sie hören oder merken nichts. Auch die, die das sog. „absolute Gehör" haben, merken angeblich auch nichts.

Nun kommen wir zur urarchaischen Zaubermelodie unseres Gottes Wodan und Meines Studentenmädchens:
Auch Mein Studentenmädchen, die uralte Zaubermelodie des Gottes Wodan, sollte man unbedingt mit Kammerton 432 Hz singen und hören. Jetzt werde ich nochmals natürlich die Zauermelodie singen mit Kammerton 432 Hz, weil ich mir davon eine Optimierung der magischen Wirkung versprechen.

Weshalb wollten 15 jüdische Chorleiter Mein Studentenmädchen nur unter der Bedingung singen lassen, daß sie zuvor die Partitur Meines Studentenmädchens ändern dürften („verbessern" dürften), was ich natürlich strikt verboten habe? Weil dann die Zauberkraft Meines Studentenmädchens zerstört worden wäre.
Nun ist es ja so, daß diese urarchaische gesungene Zaubermelodie des Gottes Wodan ja eine nachweisbare magische Zauberwirkung hat, die keine andere Religion der Welt besitzt. Deshalb gehen wir vielleicht nicht falsch, wenn wir uns vorstellen, daß das uralte Bedürfnis der Juden, mit aller Härte und Brutalität – so lautete die Weisung des Kaesar Augustus, Kaesar Tiberius, Kaesar Drusus und Kaesar Germanicus, sämtlich jüdische Imperatoren (Kaesarius = Circumcisus = Rundumbeschnittener) die gesamte germanische Bevökerung bis zum letzten Mann auszurotten, was bekanntlich in einem verzweifelten Abwehrkampf unter unserem Volkshelden Arminius in letzter Minute verhindert wurde.
Auch der Inquisitionsterror der jüdisch Päpste im 30 jähr. Krieg konnte schließlich noch beendet werden, nachdem schon 2/3 der deutschen Bevölkerung ausgerottet waren.
Für den 2. Weltkrieg der jüdischen englischen Agenten gegen das deutsche Volk braucht man nur an den Bombenangriff auf Dresden, den Morgentau-Plan und den Massenmord der deutschen Kriegsgefangenen auf den Rheinwiesen (2 Millionen? 10 Millionen? 20 Millionen?) zu denken, mit dem unser Volk ausgerottet werden sollte.
Das letzte Manöver der Ausrottung, das noch läuft, sind die 36 Millionen Chemo- und Morphium-Opfer durch die jüdischen Onkologen, während in Israel quasi kein Patient an Krebs stirbt, weil alle mit der Germanischen behandelt werden.

Man fragt sich, was der Grund sein könnte für diesen jahrtausendelang anhaltenden Haß der Juden auf das deutsche Volk.
Könnte es sein, daß es der Zaubersang des Gottes Wodan war, der ihnen, vielleicht schon zu Zeiten der germanischen Philister (= Atlanter) das Gefühl der religiösen Unterlegenheit gab? Eine (naturwissenschaftlich) reproduzierbare Magie des Zaubersangs des obersten germanischen Gottes, dem von jüdischer Seite nichts

entgegengestellt werden konnte, könnte so etwas diese Eifersucht bewirkt haben?

Jetzt liegt der Fluch auf allen Massenmördern, und den werden sie nie mehr los!
Könnte es sein, daß der Zaubersang des Gottes Wodan die Germanen magisch motiviert hat, daß sie in der Lage waren, die 10 fach überlegenen jüdisch römischen Heere der jüdischen Kaesaren-Imperatoren zu besiegen um ihre Freiheit zu verteidigen?

Haben die Rabbiner die Macht dieses Zaubersangs des Gottes Wodan mit der identischen urarchaischen Zaubermelodie Meines Studentenmädchens schon immer geahnt und gefürchtet? (der Historiker Georg Kausch schreibt: „Mein Studentenmädchen wird die Welt zum Erzittern bringen.") Was meint er damit? Vermutlich meint er das Gleiche, was ich als Germanen-Theologe auch meine: Die Israelis haben seit Philistertagen gewußt, daß die germanischen Philister einen solchen unwiderstehlichen Zaubersang ihres Gottes Wodan singen konnten. Und ihre jüdischen Kaesaren haben das Fürchten bekommen vor dem Zaubersang, mit dem die Germanen, wie gesagt, 10 mal größere und besser ausgerüstete Heere vernichten konnten. Seither haben sie nur noch einen Wunsch, den Gott Wodan, der stärker ist als Jahwe (= Jove) der Schreckliche, samt seinem unbesiegbaren Volk völlig zu vernichten.
Und jetzt beim 4. Mal haben sie es fast geschafft mit Chemo und Morphium und Multi Kulti. Jetzt, eine Minute vor Zwölf entdeckt doch wahrhaftig der Ryke Geerd Hamer den Zaubersang des Gottes Wodan in Form der Zaubermelodie seines Studentenmädchens. Das darf doch nicht wahr sein!
Schätzungsweise viele Millionen Studentenmädchen sind schon weltweit unterwegs, die kann man nicht mehr zurückholen, so sehr die Rabbis das Studentenmädchen auch hassen und bekämpfen.

Die Welt ist schon längst am Erzittern!

Komplikationsmöglichkeiten

während der Therapie durch Handhabungsfehler und Unkenntnis Meines Studentenmädchens

Handhabungsfehler

In der Germanischen Heilkunde, wie auch bei Meinem Studentenmädchen, das ja ein Teil der Germanischen Heilkunde ist, gibt es viele Komplikationsmöglichkeiten, die meisten dadurch, daß ja die Germanische faktisch bis heute verboten ist. Theoretisch ist sie so halb erlaubt, aber praktisch total verboten. Noch bis vor Kurzem war ich in Kempten im Allgäu angeklagt wegen eines „geistigen Delikts", ich hätte mich gefreut, wenn das Kind Susanne Rehklau gesteorben wäre. Daswidmete man dann um in vorsätzlicher Tötung des Kindes Susanne Rehklau, das ich nie gesehen habe. In einem Gutachten, das ich erstattet hatte betr. Sorgerecht der Eltern, hatte ich mich doch buchstäblich „erdreistet", von Chemo abzuraten. Daraus konstruierte die Staatsanwaltschaft „vorsätzliche Tötung mit vier Jahren Haft". Begründung: Der Dr. Hamer hätte als ehemaliger Internist doch wissen müssen, daß Chemo richtig und notwendig und die einzig erlaubte Behandlung sei. Die Eltern wurden ebenfalls angeklagt, weil sie nicht uneingeschränkt für Chemo plädiert hatten. Für diese idiotischen Anklagen der privaten Staatsanwaltschaft wurde der Tod des Kindes notwendig, zu dem klinisch eigentlich keinerlei Notwendigkeit bestand. Die Eltern und ich vermuten denn auch, daß das Kind zur Bescherungszeit des Heiligabend 2009 mit Hilfe eines in der Uniklink Ulm eingepflanzten Chips gestorben wurde. Der Notarzt sagte mir telefonisch am Krankenbett des Kindes: „Herr Kollege, das Mädchen stirbt nicht an einer Krankheit, das kann ich sicher sagen, sondern an einer Vergiftung." Wer die Todeskammer im Chip öffnen konnte und geöffnet hat – nur einmal darf man raten. Aber in dieser Richtung hat die private Staatsanwaltschaft, trotz mehrfacher Hinweise, unglücklicherweise nicht ermitteln dürfen. Die privaten Richter haben nicht darauf bestanden.

Wir leben wie im tiefsten Mittelalter. Überall lauert die Inquisition. Und obwohl alle Onkologen wissen, wie in ihrer Heimat Israel die Germanische gehandhabt wird, damit dort 99% der Patienten überleben können, tun sie bei uns

so, als hätten sie noch nie etwas von der Germanischen gehört und bringen bei uns 99% der Patienten vorsätzlich mit Chemo und Morphium um.
Die gleichen Probleme wie in der Germanischen, wo der Frankfurter „Verwaltungs-GmbH-Staat" BRD das „nicht raten zu Chemo und Morphium" mit 4 Jahren Gefängnis bedroht, haben wir natürlich inzwischen auch mit Meinem Studentenmädchen. Das ewige Gebarme kann ich schon nicht mehr hören. „Ja, glaubt Ihr denn, man könne nur mit einem kleinen Lied den Krebs stoppen?" Den armen Patienten können solche gedankenlosen oder bisweilen auch boshaften Kommentare eines geschätzten Nachbarn, Hausarztes oder Bürgermeisters in bodenlose Tiefen stürzen. Wenn er firm wäre in der Germanischen und könnte seine Gegenüber fragen: Kennt Ihr denn die Ursache des Krebs und wißt Ihr, wie die Israelis ihn behandeln mit 99% Erfolg, nämlich mit der Germanischen? Dann wäre das für ihn kein Problem. Aber so nagen die Zweifel an ihm und nur mit nagenden Zweifeln kann man schlecht gesund werden. Und wer kann denn schon glauben, daß alle Honoratioren im Dorf dumm oder korrupt sind? Und wenn dann noch die jüd. System-Gossenjournaille 24 Stunden die Hetz- und Haß-Tiraden singt, Wunderheiler, Scharlatan, schlagt ihn tot!
So ist momentan die Situation in Deutschland, ja in der ganzen Welt, ausgenommen Israel. Aber auch dort sterben die Palästinenser zu 99% an Chemo und Morphium.
Unsere Patienten sterben alle, von den Onkologen absichtlich geschächtet aus religiöser Paranoia! Ja, die Spitze der religiösen Paranoia ist ja, daß in Israel in den gleichen Krankenhäusern mit den gleichen jüdischen Ärzten 99% jüdische Patienten den Krebs mit der Germanischen überleben und auf der Palästinenserstation 99% geschächtet werden mit Chemo und Morphium.
Wir haben nicht ein einziges Krankenhäuschen in Deutschland, keinen einzigen hauptamtlich in der Germanischen arbeitenden Arzt. Wie gesagt, von Chemo und Morphium abzuraten, darauf stehen für einen Arzt in Deutschland 4 Jahre Gefängnis. Und das bei 98 bis 99% Mortalität durch Chemo und Morphium!
Das Makabre, ja geradezu Perverse ist, daß ein Großteil der Menschheit (Juden und Christen, bedingt auch die Moslems (Allah = Elohim) Jahwe den Schrecklichen anbeten, in dessen Namen die jüdischen Onkologen bisher schon mehr als 3 Milliarden Menschen grausam geschächtet haben, nur weil sie keine Juden waren, in Deutschland allein 36 Millionen. Und die einfältigen Christen beten weiter zu dem schrecklichen jüdisch-christlichen „Gott" Jahwe, nicht ahnend, daß sie die nächsten sind, die geschächtet werden.

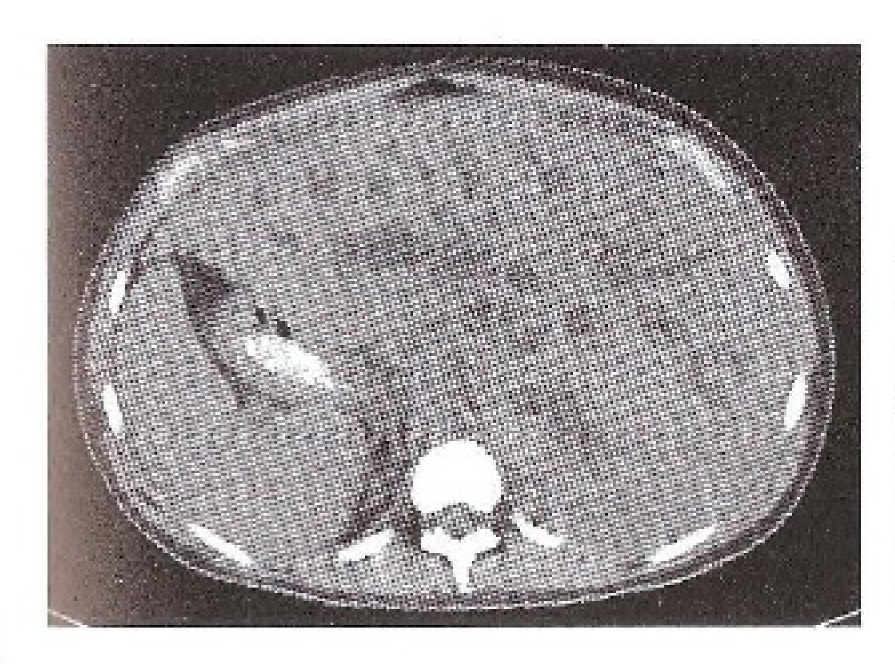
Wir haben an Meinem Studentenmädchen sehr viel gelernt, nämlich wie mimosenhaft empfindlich unsere Seele ist, wenn sie in Panik gebracht wird. Die „Klügsten" werden besonders leicht in Panik gebracht, weil die Panik ihre eigenen Gesetze hat, die „am Verstand vorbei gehen". Wir wissen das deshalb von Meinem Studentenmädchen so gut, weil ja Mein Studentenmädchen die Panik stoppen kann Es ist dabei etwas Anderes, ob man das Eintreffen von Panik verhindern kann oder die bereits eingeschlagene Panik wieder aus der Seele hinauswerfen kann.

Ein Beispiel aus diesem Buch (Fall 5) möge das verdeutlichen: Ich zitiere aus einem Brief an eine Patientin mit osteolysiertem Tibiakopf, früher bekannt als „Morbus Schlatter“: „Frau B., der es jetzt wieder gut geht, war 2 mal eingebrochen, einmal, als ihre Schwester sie besucht hat, mit der sie den Konflikt hatte. Natürlich konnte sie während des Besuches Mein Studentenmädchen nicht laufen lassen. So fing sie ein sog."optisches Konfliktrezidiv“ ein, und die bis dahin wunderbar vorangeschrittene Rekalzifizierung ging um 10 bis 15% zurück. Beim 2. Mal fing sie ein Konfliktrezidiv durch ihre Radiologin ein. Zu diesem unerwarteten Telefonat hatte sie Mein Studentenmädchen abgeschaltet. Die Radiologin versuchte ihr mit Erfolg totale Panik zu machen: Die Rekalzifizierung würde wieder zurück gehen, dann müsse das Bein amputiert werden etc.etc. Die arme Frau B. war nach diesem nur eineinhalb Minuten angedauerten Gespräch 5 Tage in voller Panik, bis Sie mich anrief und ich sie beruhigen konnte. Da war aber bereits 40% der Rekalzifikation wieder zurückgegangen.“

Wir lernen mit unserem Studentenmädchen überhaupt erst richtig, wie sensibel ein Patient für Panik ist. Das haben wir früher nicht so gewußt, auch vor Meinem Studentenmädchen nicht so genau berechnen können. Jetzt können wir die Zeitdauer des Konfliktrezidivs auf dem Handy wie mit einer Stoppuhr messen und die Masse der Panik an dem Rückgang der Rekalzifikation in Prozent.
Es werden meine früheren Vermutungen und Aussagen bestätigt, daß die Panik gar nichts mit Intelligenz und Logik zu tun hat, sondern „am Verstand vorbei geht“. Wie könnte sonst eine Hochschulabsolventin mit lauter Einsen in den Abschlusszensuren, die sich ja selbst davon überzeugt hatte, daß die Rekalzifizierung – entgegen den Prognosen der idiotischen Schulmedizin – mit Meinem Studentenmädchen in rasendem Tempo zu 80% bereits erfolgt war, sich von solchem unqualifizierten Schwachsinn einer Radiologin zum Narren halten lassen?
Aber die in eineinhalb Minuten – ohne Mein Studentenmädchen – eingeschlagene Terror-Panik-Bombe war harte meßbare Realität: 40% Rückgang der Rekalzifizierung.
Würde ich die von mir gefundenen Ergebnisse der „Panik-Sensibilität“ im universitären Bereich verkünden, man würde sich an den Kopf fassen und behaupten, ich würde maßlos übertreiben. Aber es ist die Wahrheit.
Die Psychologie mit ihren konstruierten hypothetischen Verläufen von Konflikten hatte die Panikreaktionen und Verläufe nicht im Programm.
Wir müssen ganz von vorne anfangen, zu lernen, wie hochsensibel Mensch und Tier im Falle der Panik reagieren – eben „am Verstand vorbei“.
Abgesehen davon, daß die meisten von uns Menschen, die wir in der derzeitigen gänzlich unbiologischen sog. Zivilisation leben, uns in einer Revierbereichskonstellation befinden und deshalb im doppelten Sinne nicht mehr artgerecht leben, kann es da bei Aufsetzen oder Wiederaufsetzen auf die entsprechende Schiene jederzeit zu einer akuten Psychose oder auch Paniken aller Art und Schweregrade kommen. Bei jedem DHS verhalten wir uns ja mehr oder weniger konfliktaktiv. Daß wir aber im Falle der Panik so stark reagieren, daß wegen eineinhalb Minuten Telefonat 40% der Rekalzifikation wieder wegschmelzen konnte, das hatte bisher niemand verstehen können.

Wir müssen jetzt lernen, sehr gewissenhaft mit der Anwendung meines Studentenmädchens umzugehen. Wir können dann nicht unsere eigene Nachlässigkeit oder sogar Schlamperei auf Mein Studentenmädchen schieben, sondern wir müssen uns freuen, daß es Mein Studentenmädchen gibt und daß es uns eine solche Hilfe sein kann. Hinzu kommen noch andere Einzelheiten, die wir erst jetzt mit Meinem Studentenmädchen lernen können: Bisher hatten wir in der Germanischen gelernt, daß, wie in diesem Fall, ein Rezidiv im eigentlichen Konfliktgeschehen, also auf der eigentlichen Schiene, das Organ-Rezidiv auslöst. Das war ja auch in dem ersten der beiden geschilderten Einbrüche (Besuch der Schwester) der Fall. Aber der 2. Einbruch, der unerwartete Anruf der Radiologin, hatte ja nicht direkt mit dem ursprünglichen Konflikt zu tun, hatte aber gleichartige Wirkung wie beim 1. Einbruch bei dem Besuch der Schwester. Diese sehr bedeutsamen Zuordnungen können wir erst jetzt mit Meinem Studentenmädchen verstehen lernen. Wir stehen erst am Anfang unserer Lektionen, die uns Mein Studentenmädchen erteilt.

Wie bei dieser RH Patientin in Fall 5 mit der Radiologin müssen wir davon ausgehen, daß die Patienten oftmals gleich noch einen zusätzlichen Revierbereichskonflikt erleiden, der sie entweder manisch-panisch macht, wenn der Konflikt auf der linken Hirnseite einschlägt, oder depressiv demoralisiert, wenn er rechts einschlägt. Beides ist fast gleich schlimm.
Ist es ein neuer Revierbereichs-Konflikt, dann wissen wir von den Regeln der Waage, daß er bei der RH Patientin auf der Seite einschlagen muß, wo der Waagebalken nach unten hängt, bei der LH Patientin (Rösselsprung) auf der Gegenseite. Ist es aber ein Konfliktrezidiv, dann schlägt er auf der Seite ein, die inhaltlich zu dem Konfliktrezidiv gehört.
Im einzelnen Fall sehen wir meist ein Zusammenspiel mehrerer Komponenten. Ein solcher Patient muß rund um die Uhr liebevoll menschlich und sehr fachmännisch/fachfraulich betreut werden, muß Mein Studentenmädchen rund um die Uhr hören und darf keine Schmerzmittel nehmen.
Wenn ich dann schon höre: „Ja, die Freundin kann mich nicht betreuen, die hat gerade einen neuen Job angenommen", dann weiß ich schon, die Sache endet in einer Onkologie mit Morphium. Es reicht eben nicht, am Wochenende für einen Tag zu Besuch zu kommen. So ein Patient muß evtl. alle zwei Minuten einen Teelöfel Süppchen bekommen. Den bekommt er auch mit einer riesigen Leber noch geschluckt. Natürlich ist das für eine Pflegeperson mühsam. Und ebenso natürlich brauchten wir für solche Fälle ein paar wunderhübsche Sanatorien, wo sich der Patient mitsamt der Freundin wohlfühlen kann. Ich habe selbst erlebt, wie eine junge Frau und Mutter mit einer riesigen Leberkapselspannung mit Meinem Studentenmädchen ihre Urinausscheidung wieder normalisieren konnte (von 400 ml auf 2000 ml täglich), die Schmerzen der Leberkapsel danach auszuhalten waren und wir schon alle aufgeatmet haben. Da sagte dann die Freundin zu ihr „Ich glaube, es reicht jetzt mal mit dem Studentenmädchen. Sofort sackte die Urinausscheidung auf Oligurie, die Kapsel-Spannung der Leber machte wieder gewaltige Schmerzen.



Hier sehen wir die vergrößerte Leber in pcl-Phase durch Aufdehnung der Gallengänge (= Hepatitis) mit Syndrom = Hepatomegalie.
Die Aufdehnung der Leberkapsel macht große Schmerzen, die aber bald rückläufig sind bei Normalisierung der Urinausscheidung, was Mein Studentenmädchen sehr gut fördern kann.
Dann ist das Syndrom beendet.

Und anstatt das Studentenmädchen wieder anzudrehen und mich anzurufen, ließ sie sich in ein Krankenhaus fahren, wo sie 50 mg Morphium bekam. Mein Studentenmädchen konnte man natürlich im Krankenhaus auch nicht hören oder nur sporadisch und es ist in Kombination mit Morphium ohnehin schwierig, und nach 2 Wochen starb die junge Frau unter Morphium. Dabei kann Mein Studentenmädchen die Schmerzmittel regelrecht ersetzen, ebenfalls das Syndrom beenden, wenn es schon teilgelöst ist, was hier der Fall war (2 Liter Urinausscheidung pro Tag). Es ist eine Sache der Moral. Und der Patient sollte, wie schon gesagt, die Germanische kennen. Dann sagt er sich: „Das tut jetzt weh, aber nur kurze Zeit, dann habe ich es geschafft."

Bei der jungen Patientin, von der dieses Bild stammt, war schon „alles im grünen Bereich". Es ging ihr schon wieder halbwegs gut, die Schmerzen, wie gesagt, erträglich und die Urinausscheidung gut. Und dann dieser unverzeihlich dumme Fehler durch die Freundin, auf den sich die Patientin eingelassen hat!

Die Revierbereichs-Psychosen sind für Mein Studentenmädchen ein „Festschmaus", wenn – ja wenn das Hören Meines Studentenmädchens gewissenhaft durchgeführt wird und ohne Psychopharmaka und Morphium. Sonst kann es eben Rezidive geben. Denn Mein Studentenmädchen wirkt nur während des Hörens. Erst wenn der Patient, der „Chef des Verfahrens", sein SBS selbst gelöst hat, sind „neue Geschäftsbedingungen" gegeben. Dann kann das Studentenmädchen überflüssig werden. Eine ganz neue Ära der Therapie und auch der therapeutischen Technik bricht an. Es wird alles Bisherige zur Makulatur werden lassen.

Auch dieser Patient schien schon über den Berg zu sein, obwohl er viele Fehler gemacht hatte. Z.B. ging er eines Tages spontan in die Sauna mit seiner riesigen Leber samt Tuberkulose. Ich habe gerätselt, was in den Patienten gefahren sein könnte, die Vagotonie noch zusätzlich zu verstärken. Er ging sogar in die Klinik, aber nicht wegen

Leberkapselschmerzen, die hatte er nur noch mäßig, sondern weil er acht Tage nicht essen konnte durch die Hepatomegalie (= sehr große Leber). In der Klinik bekam er natürlich sofort Morphium, wie er mir am Telefon berichtete, das ihn psychisch völlig veränderte, obwohl seine Leberkapselspannung sehr erträglich, die Leber schon wieder weich war. Außerdem hatte er fortlaufend fernsehen wollen. Es war ihm nicht bewußt geworden, daß sich das alles mit Meinem Studentenmädchen schlecht verträgt. Er jammerte denn auch, es ginge ihm im Kopf alles durcheinander. Bei diesem „Hörsalat" störte ihn Mein Studentenmädchen.

Die Patienten sind zum großen Teil schon so hirngewaschen und abhängig, daß sie auf keinen Fall auf dieses idiotisch verlogene Fernsehen verzichten wollen.

Und so kam es, daß er den ultimativen Links-Myokardinfarkt, den ich ihm schon Monate vorher vorausgesagt hatte, mit stark ödematisiertem Myokard erlitt und daran starb, weil er nur ab und zu für ein Stündchen Mein Studentenmädchen hörte und gegen meinen ausdrücklichen Rat 6 bis 7 Mal am Tag und in der Nacht zur Toilette ging. Bei seinem letzten Toilettengang scheint der Herzmuskel (Kammerzwischenwand) rupturiert zu sein und er „schlief friedlich ein". Er hatte die Sache eben nicht verstanden. Wenn er diesen Herzinfarkt mit gewissenhafter Anwendung Meines Studentenmädchens überstanden hätte – alles andere war schon weitgehend wieder „im grünen Bereich" – dann hätte er endgültig überlebt. Im geschilderten Fall der jungen Patientin war der Myokardinfarkt vermutlich schwerer als bei diesem Patienten. Aber sie hat sich strikt an meine Anweisungen gehalten und ist nicht ein einziges Mal zur Toilette gegangen. Bei solchen Toilettengängen muß der Organismus den Kreislauf hochfahren, um nicht umzufallen. Dabei kann ein ödematisiertes Myokard ganz leicht reißen.

Ihr seht, liebe Leser, Mein Studentenmädchen bietet phantastische Möglichkeiten. Aber man kann auch vieles falsch machen. Dann kann die Zaubermelodie natürlich nicht helfen und dann kann es tödlich enden, wenn man die Sache nicht ernst nimmt.

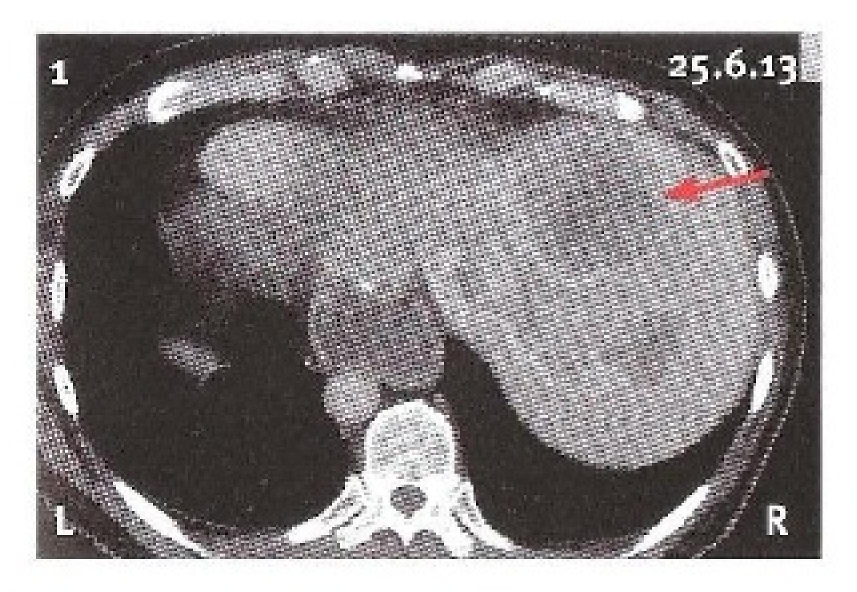


Abb. 1 und 2 zeigen ein früheres Leber-Ca, das inzwischen längst kavernös abgeheilt war.



Abb. 3 zeigt den erneut aktivierten HH dessen Konflikt der Patient aber nicht preisgeben wollte.

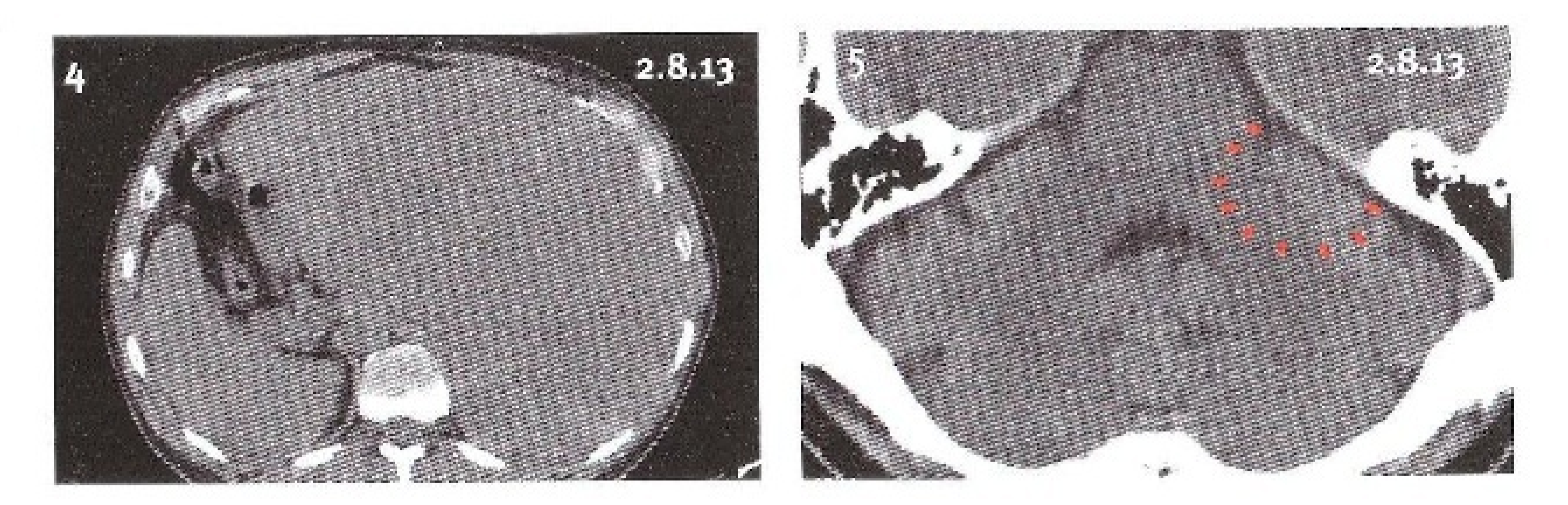
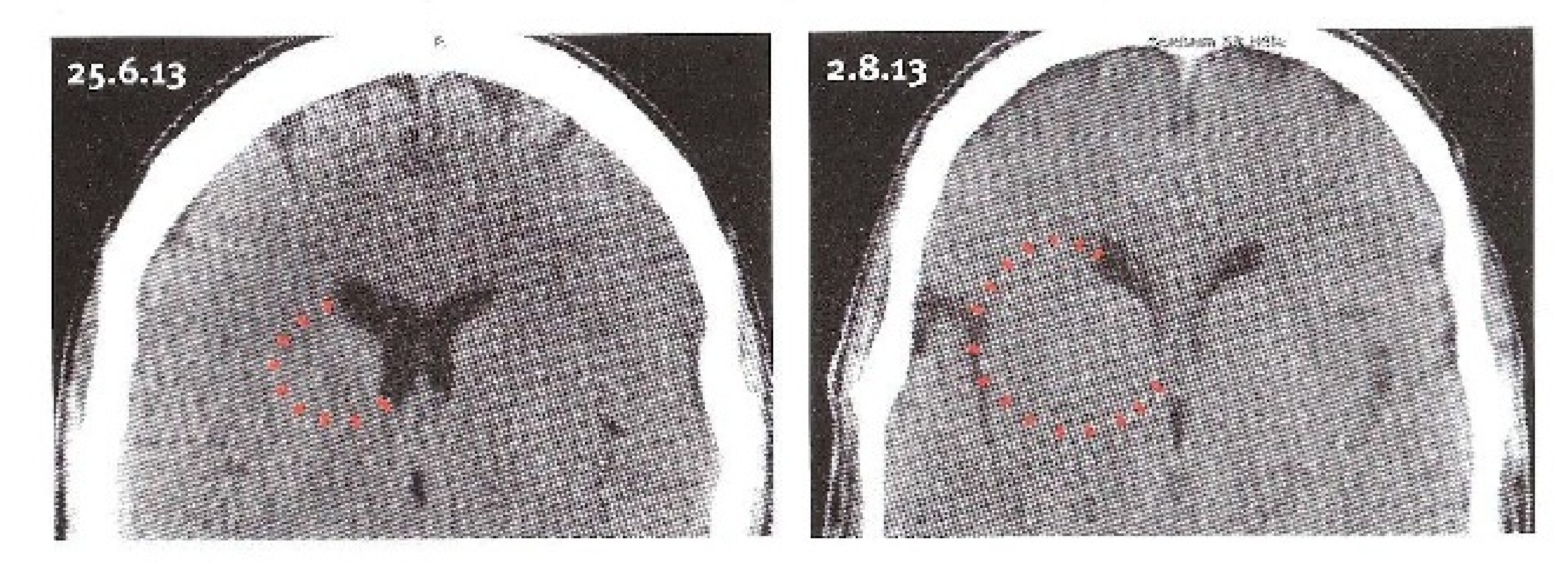


Abb. 4 und 5: Kurz nach den Aufnahmen 1 bis 3 begann eine erneute Konfliktlösung die wir auf den Bildern vom 2. 8. 13 sehen können. Man kann eine Hepatomegalie bei Hepatitis mit Syndrom erleiden, aber auch, wie man hier sieht, in der pcl-Phase eines Leber-Ca, hier sogar eines Leber-Ca-Rezidivs (Verhungerungs-Konflikt). Gestorben ist der Patient daran nicht, denn die Leber war schon wieder weich und tat nicht mehr weh. Gestorben ist er an einem Myokard-Zwischenwand-Infarkt.



Ende Juni warnte ich den Patienten, er könne einen ultimativen Myokardinfarkt erleiden. Den hatte er Anfang August auch erlitten und offenbar auch überstanden. Aber Anfang Sept. 2013, nachdem eigentlich schon alles über den Berg war, ließ er sich in die Univ.-Klinik fahren und Morphium geben. 14 Tage später, nachdem er sich noch mal nach Hause hat fahren lassen, war er tot. Er starb an einem Myokardinfarkt-Rezidiv mit Morphium oder Morphium-Entzug als Opfer unserer Schrottgesellschaft.

Die systemischen „Komplikationen" und Besonderheiten mit Meinem Studentenmädchen durch Unkenntnis der Germanischen Heilkunde und der klinischen Besonderheiten mit der Zaubermelodie

Gemeint sind hier solche „Komplikationen", die dem System innewohnen, d.h. solche, die man mit dem Studentenmädchen lernen muß!

Mein Studentenmädchen ist ohne die Germanische Heilkunde nicht denkbar und umgekehrt ist die Germanische Heilkunde ohne Mein Studentenmädchen nicht komplett.

Daraus ergibt sich folgendes:

1. Die mit Meinem Studentenmädchen allgemein verstärkte Vagotonie, Schläfrigkeit und verstärkte Abgeschlagenheit eventuell mit verstärkten Kopfschmerzen, unterbrochen von den Epikrisen (den „kalten Tagen") ist im System enthalten, ist weder schlecht oder krank, noch gefährlich, sondern einfach normal! Das gehört einfach zur Kenntnis über Mein Studentenmädchen dazu! Auch, daß die Vagotone-Phase mit Studentenmädchen kürzer, aber stärker ist, als früher, gehört mit zum System. Wenn man das weiß, macht es keine Panik. Natürlich ist es schwer, sich über die Vorstellungen der idiotischen Schulmedizin hinwegzusetzen: Fit ist gut und schlapp und müde ist schlecht. Wenn ein Läufer in der Leichtathletik seinen Rekord unterbieten will, kann er das leicht mit 2 zusätzlichen Konflikten bewirken. Dann ist er so aufgedreht, psychisch gedopt, daß er in wilder Panik die 100 Meter herunterwirbelt und seinen eigenen Rekord um 0,3 sec unterbietet. Aber das ist nicht etwa besonders gut, sondern sollte eigentlich in der Biologie nur für den Notfall vorbehalten sein. Auch daß der Patient mit und durch Mein Studentenmädchen mehere oder viele SBS in ca-Phase (herunten transformierung) oder pcl-Phase hat, ist völlig normal. Dann ist er dauernd „müde wie ein Schäferhund".

   Mein Studentenmädchen kann auch bei Kopfschmerzen helfen.
   Es gibt vier Sorten Kopfschmerzen:

   1. Die reinen vagotonen Ödem-Kopfschmerzen eines HH
      Zur Therapie bei diesen vagotonen Kopfschmerzen ist die genaue Kenntnis der Germanischen norwendig, weil ja Mein Studentenmädchen durch Verstärkung bei gleichzeitiger Verkürzung das Ödem ja kurzfristig noch verstärkt. Wenn der Patient das weiß, ist er beruhigt.

   2. Die Ödem-Kopfschmerzen eines HH mit Syndrom
      Auch hier ist eine gute Kenntnis der Germanischen erforderlich weil es ja immer um zwei Faktoren geht: Den vagoton Anteil des entsprechenden SBS und das Althirn gesteuerte Sammelrohr-SBS. Das nennen wir ja Syndrom.

3. Die reinen sympathicotonen Kopfschmerzen durch Migräne (= Epi-Krise), Lähmungen (= Schlaganfall)
Diese sympathicotonen Kopfschmerzen sind eine Domäne für Mein Studentenmädchen, weil sie sie, da sie zumeist cortical sind, heruter transformieren kann (nicht bei Althirn, da gelten eigene Gesetze).
Bei dem herunter transformieren werden sowohl die Lähmungen, als auch die Kopfschmerzen herunter transformiert.

4. Kopfschmerzen durch mechanische Abflußbehinderung der Ventrikel durch einen HH in pcl-Phase.
Hier geht es meist um die klinische Erfahrung: Wie lange kann man eventuell zuwarten, bis sich die Abflußstörung spontan wieder öffnet.

Die Ödeme selbst unterscheiden sich im Prinzip nicht von Althirn zu Großhirn.
Weil ich gesehen habe, daß Mein Studentenmädchen zumeist dem Cortison überlegen ist, habe ich begonnen, auf das Cortison weitgehend zu verzichten und es durch Mein Studentenmädchen zu ersetzen. Auch hier muß man sich daran gewöhnen, sich vorzustellen, daß das Hirnödem ja kein Fehlverhalten der Natur ist, wie man bisher geglaubt hatte, sondern seinen Biologischen Sinn hat. Zugegeben, daß in den Biologischen Sinn auch das Syndrom mit einbezogen werden muß, ist uns bislang noch etwas schwer verständlich, wird uns aber heute immer besser verständlich, seit wir ja wissen, daß Mein Studentenmädchen ja auch das Sammelrohr-SBS stoppt und, wenn der Patient es ein bischen angelöst hat, das Sammelrohr-SBS dann mühelos durch die pcl-Phase hindurchgezogen wird. Wir müssen therapeutisch ganz neue Wertmaßstäbe setzen. Dafür müssen wir die Germanische gut verstehen.

2. Der häufig gewählte „Blindflug“ beim Heruntertransformieren der Konflikte in ca-Phase oder der Konstellation, wenn man den oder die Konfliktinhalte nicht weiß, ist eine große Chance der Natur, aber man muß es wissen und damit umzugehen lernen, das bedeutet, die Konflikte mindestens nachträglich aufzufinden, sonst kann es Panik auslösen, besonders bei optischen Konfliktrezidiven.

3. Die Epi-Doppelkrise, wenn eine Konstellation gleichmäßig herunter transformiert und dann gelöst wird und gemeinsam in die Epi-Doppel-Krise kommt. Viele Patienten, besonders Eltern bei Kindern, brechen dann Mein Studentenmädchen ab, „weil es ja unerträglich sei“ in Wirklichkeit ist dann nur die Unkenntnis unerträglich. Aber man kann die Zusammenhänge Meines Studentenmädchens mit der Germanischen Heilkunde und die vielen Besonderheiten wie epileptische Doppelkrise nicht im Vorbeigehen lernen. Diese Dinge sind so unendlich wichtig für unsere Patienten, daß es eine Spezialwissenschaft geben wird, z.B. mit einem Spezialbuch über Epi-Doppelkrisen. Das würde nicht nur den Rahmen dieses Buches sprengen, sondern wir haben noch keine repräsentative Anzahl von Fällen, um das ganze Gebiet abzustecken.
Deshalb, liebe Patienten und Leser, müßt Ihr Euch einstweilen mit dieser kurzen Fassung begnügen.

4. Eine akute Psychose, wenn nach der Epi-Doppel-Krise ein Konflikt rezidiviert und nach einer gewissen Zeit der zweite auch noch. Wir bezeichnen diesen Vorgang als Akute Psychose! Die akute Psychose und ihr Zustandekommen kannten wir ja bisher schon. Allerdings sehen wir die natürlich nicht nur nach Epi-Doppe-Krise, sondern immer, wenn die Komplettierung einer corticalen Konstellation erfolgt.

5. Rückkehr zur „einfachen Psychose" bei Abstellen des Studentenmädchens. Besonders beim „doppelten Bindflug", wenn die beiden Konflikte der Konstellation herunter transformiert worden waren, ohne bekannt gewesen zu sein. Die einfache Psychose kennen wir ja schon lange, besonders die corticalen der Revierbereiche, aber auch die des Marklagers (Megalomanie) und auch die Konstellationen des Stammhirns und des Kleinhirns. Alle diese Konstellationen, die Symptome einer Paranoia aufweisen, wurden früher einfach als „Geistes- und Gemütskrankheiten zusammengefaßt. Aber niemand wußte ihre Ursache oder die Art ihres Zustandekommens. Mit der Germanischen wußten wir zum 1. Mal eine grundsätzliche Art der Lösung (bei den Revierbereichskonstellationen zuerst den 2. Konflikt lösen), aber diese Lösungen stellten sich als sehr schwierig heraus. Mit Meinem Studentenmädchen brach da eine neue Therapie-Ära an. Aber auch diese neue Therapie mit Meinem Studentenmädchen im zusammenhang mit der Germanischen Heilkunde muß gelernt werden, sonst kann sie uns Komplikationen machen, die nicht nötig wären.

6. Mein Studentenmädchen kann z.B. die Trigeminus-Neuralgie (corticaler Teil des 5. Hirnnervs), die ja eine pcl-Phase A des ÄH-Schemas darstellt, optimieren. Aber das Optimieren, weil keine Konfliktrezidive mehr eintreffen, ist ja die Heilung.

7. Die Konflikte einschließlich Epi-Krisen der Corticalen SBS des oberen Magen-Darm-Trakts vom SS-Schema (Ösophagus, kleine Curvatur des Magens, des Zwölffingerdarms, der Gallen- und Pankreasgänge, Coronargefäße, sowie die corticalen SBS des unteren Magen-Darm-Trakts (Rektum, Vagina, Gebärmutterhals und -mund, ableitende Harnwege, Harnblase und Harnröhre) gehört auch zu den cortical innervierten SBS vom SS-Schema in ca-Phase von Meinem Studentenmädchen herunter transformiert werden können und in pcl-Phase optimiert werden.
Die Optimierung sollte möglichst die Kenntnis der Germanischen voraussetzen. Den die pcl-Phase läuft stärker, die Epi-Krisen und die Epi-Doppel-Krisen verlaufen ebenfalls stärker, aber biologisch optimal, weil keine weitern Konfliktrezidive mehr eintreffen.

6. Die vielen aufgeweckten in ca-Phase und pcl-Phase, vorher scheinbar schlafenden Konflikte.
Wenn ein Patient Mein Studentenmädchen rund um die Uhr hört, dann geschieht es normalerweise wegen eines bestimmten SBS. So weit haben das ja auch wohl alle verstanden.

Wir denken dann, das Studentenmädchen arbeite selektiv nur an dem einen Fall.
Aber das war ein Irrtum. Mein Studentenmädchen arbeitet an allen Konflikten gleichzeitig. Das ist das Prinzip. So werden dann oft viele alte SBS hochgeholt, die vor Jahrzehnten ihr DHS hatten und längst (mit „kleiner Lösung") herunter transformiert waren, aber immer noch in ca-Phase waren. Viele werden weiter herunter transformiert, viele aber gehen auch in die CL („große Lösung" = pcl-Phase).
Die Patienten, die nicht Bescheid wissen, erschrecken, wenn sie plötzlich ein Exanthem (= Hautrötung), eine Hepatitis, einen Hörsturz oder Knochenschmerzen eines alten Knochenlochs (= morbus Sudeck) erleben, von den epileptischen Doppelkrisen ganz zu schweigen (siehe besonderes Kap.). Dann stöhnen sie: „Oh Gott, mit dem Studentenmädchen wird ja alles schlimmer" und stellen das Studentenmädchen ab.
Das Prinzip ist: Mein Studentenmädchen „arbeitet" an allen aktiven Konflikten des Althirns und des Großhirn-Marklagers, d.h. es stoppt sie, die Großhirn-Rinden-Konflikte transformiert sie allesamt herunter („kleine Lösung"), was aber unversehens auch in eine „große Lösung mit CL übergehen kann. Und alle „angelösten Konflikte", egal von welchem Keimblatt sie ausgehen, schiebt das Studentenmädchen über die Epi-Krise in die pcl-Phase B.
Das sollte man einfach wissen, dann begrüßt man jeden „Kameraden Konflikt", der herunter transformiert oder sogar gelöst wird, mit herzlichem Willkommen. Sogar Hirnödeme mit Kopfschmerzen und „Hirntumoren", die HH in der pc-Phase haben (Hirntumoren gibt es nicht.)

Hier ein Fall eines älteren Mannes, der seine fast 50 jähr. Tochter bat, ihn mal einige Zeit nicht zu besuchen, da sie immer nur Bosheiten sage. Das war schon 12 Jahre her oder länger.
Während er nun schon Wochen lang Mein Studentenmädchen hörte, bekam der RH Mann plötzlich ein stark juckendes beiderseitiges Exanthem der Unterschenkel, links mehr als rechts. Er überlegte und überlegte. Schließlich fiel ihm die oben geschildete Begebenheit ein, auch, daß eine 50 jährige nicht nur ein kleines Töchterchen ist, sondern auch eine aggressive Gegnerin sein kann. Deshalb linke Tibiaseite für „Tochter", rechte Tibiaseite für „Gegnerin". Wir nennen diese alten Konflikte „alte Baustellen".





Man sieht das frische, flächige Exanthem überwiegend vorne an der Schienbeinseite, links größer als rechts.



Auf nebenstehendem Photo ist das beiderseitige Exanthem zurückgegangen, nachdem es etwa drei bis vier Monate angedauert hatte mit starkem Pruritus.
Der mentale „Mechanismus" war: Eine Sache, z.B. einen Ball oder eine Person wegzuschieben.
Wir müssen uns vorstellen, daß der Konflikt, noch in ca-Phase, viele Jahre heruntertransformiert schlafend bestanden hat („kleine Lösung"), bevor er durch Mein Studentenmädchen in die Lösung (CL) gekommen ist („große Lösung").

Als ich vor 52 Jahren in der psychiatrischen Klinik in Tübingen gearbeitet habe, haben wir so gut wie nichts über die psychischen oder psychiatrischen „Krankheiten" gewusst. Die idiotische Schulmedizin ist heute noch keinen einzigen Schritt weiter. Sie teilt alles nur nach den psychischen Symptomen und sog. „Krankheitsabläufen" ein, die aber mangels Kenntnis niemand voraussehen kann.
Ursächlich versteht sie nichts, nur immer „Bahnhof, Bahnhof".

Probleme

Für die ignoranten Mediziner, von denen bisher praktisch kein einziger wirklich die Germanische Heilkunde beherrscht, geschweige denn die Therapie mit Meinem Studentenmädchen, kann ich keine Therapie im Detail aufzeigen, die man anwenden könnte, auch ohne die Germanische Heilkunde oder Mein Studentenmädchen verstanden zu haben.

Alle meine ehemaligen Kollegen haben Angst, daß man ihnen die Approbation entzieht, wenn sie versuchen würden, die Germanische Heilkunde zu praktizieren, sofern sie sie denn überhaupt verstehen würden, was aber, wie gesagt, bisher nicht der Fall ist.
Statt dessen sind Hanswürste unterwegs, ehemalige Kellner, Masseure und Metallschleifer, Heilpraktiker, Esotheriker, Milliardäre, Homöopathen und alle möglichen sog. Therapeuten. Allen ist gemeinsam, daß sie zwar einer bestimmten Religionsgemeinschaft angehören, aber sonst dumm sind wie die Nacht, auch zumeist nie eine Klinik von innen gesehen haben, sich aber gewaltig aufblasen, als wären sie kundig.

Aber meine Gegner haben das seit 33 Jahren so organisiert, daß ich nur mit Hanswürsten diskutieren soll, nicht aber seriös in Universitäten. Und die Hanswürste wissen angeblich nichts von den Massenmördern ihrer Glaubensgemeinschaft und nichts von den 36 Millionen, allein in Deutschland, mit Chemo und Morphium von den Glaubensbrüdern Onkologen zu Tode geschächteten Gojim-Opfern in den letzten 33 Jahren. Daß mehr als die Hälfte unseres Volkes vorsätzlich mit der kriminellen Pseudotherapie ermordet wurde, davon wissen die Hanswürste angeblich nichts. Solche verbrecherischen Hanswürste kann ich aber nicht als charismatische Therapeuten für unsere armen Patienten gebrauchen, von den feigen Medizynikern ganz zu schweigen, die das größte und hinterhältigste Verbrechen der Menschheitsgeschichte voll und ganz mitgemacht haben, um sich ihre Pfründe zu erhalten.
Jetzt erzählen sie überall, sie hätten von der Germanischen Heilkunde seit 33 Jahren leider gar nichts gewußt.

Liebe Leser, wir haben leider keine redlichen, charakterlich integren professionellen Therapeuten (nur Hanswürste und feige Medizyniker). Ihr müßt deshalb versuchen, selbst die Germanische Heilkunde, so gut es geht, zu verstehen.
Die Germanische Heilkunde, die einzige wissenschaftlich redliche Medizin, ist in unserem Horrorstaat der Massenmorde und der Massenmörder seit 33 Jahren verboten.
Eure einzige Chance zu überleben ist, wie gesagt, die Germanische Heilkunde und Mein Studentenmädchen wirklich selbst zu verstehen. Dann habt Ihr allerdings eine sehr große Chance (wie in Israel zu 99%) zu überleben.

Entschuldigt, daß ich Euch das – nach 33 Jahren der Lügen und des Betruges der Massenmörder – so hart sagen muß, aber außer mir wagt es keiner zu sagen.

Bei aller Begeisterung für Unser Studentenmädchen will ich nicht verschweigen, daß wir obige großen Probleme haben, die im System liegen.
Seit vielen Jahren haben wir in Sandefjord unsere Universität gegründet, die nicht arbeiten kann, weil ich keine Arbeitserlaubnis habe. Es war geplant, hier Heilkundige auszubilden, damit wir den Patienten qualifiziert helfen könnten. Ich habe gegen die norwegische Ärztekammer einen Prozeß geführt (für 50 000 Eur). Am Ende des Prozesses hat die Hilfs-Ersatzrichterin der gewissen Glaubensgemeinschaft nur gefragt : „Herr Dr. Hamer, schwören Sie ab und erklären Sie, daß Ihre Erkenntnisse alle falsch waren?" „Natürlich nicht". „Dann dürfen Sie auch nicht praktizieren". Dieses Urteil wurde bis zur höchsten Instanz der norwegischen Gerichte bestätigt (Höjes Rett)
Damit ist mir verboten, angehenden Heilkundigen Patienten mit ihren Konflikten vorzustellen – und ohne diese Erlaubnis kann man keine Germanische unterrichten und ist auch eine Universitäts-Klinik wertlos. Der Boykott der Germanischen schließt eben auch den Lehrboykott mit ein. Alle warten auf meinen Tod, schon seit vielen Jahren.

Viele mir unbekannte Menschen, die therapeutisch arbeiten, auch Hanswürste, möchten von mir in meinem Haus eine Einzel-Crash-Ausbildung haben. Das ist aber eine Dummheit, denn diese Heilpraktiker bauen auf einer Qualifikation einer kurzen Prüfung beim Amtsarzt auf. Meine Schüler müßten eine Jahre lange Ausbildung in der Germanischen mit Praxis an Patienten bekommen, was eben verboten ist. Die restliche Zeit meines sicher nicht mehr sehr lange bemessenen Lebens möchte ich dazu verwenden, daß sich die Menschen mit meinen Büchern und Videos selbst helfen können, weil die Staatssimulation (Frankfurter GmbH = BRD) die Germanische verbietet.

Wie gesagt, viele wollen einen Kurzkurs mit Diplom und Photo mit Hamer, damit läßt sich dann viel Geld verdienen.

Ich habe derzeit noch keinen Nachfolger, keinen, der klinisch in der Lage wäre, meine Nachfolge anzutreten und der menschlich integer wäre und das nötige Charisma hätte.

Jetzt kommt noch eins hinzu: Seit man allgemein weiß, daß die Germanische unmittelbar vor dem Durchbruch zu stehen scheint, macht man mir die tollsten Angebote, bis dazu, der Allergrößte genannt zu werden, einzige Bedingung: ich soll doch den häßlichen Massenmord mit Chemo und Morphium vergessen und den massenmörderischen Onkologen die Hand zur „Versöhnung" reichen. Damit, so glaubt die gewisse Religionsgemeinschaft, sind die 36 Millionen Opfer, nur in Deutschland, vergessen.
Es geht schon längst nicht mehr darum, ob die Germanische richtig ist, natürlich ist sie richtig, sondern nur darum, ob wir die vielen Milliarden Toten weltweit vergessen können. Aber der Dr. Hamer ist unbestechlich!
Die Massengemordeten werden die gewissen Leute auch in 1000 Jahren nicht mehr los. Es ist und bleibt das mit größtem Abstand **größte und niederträchtigste Verbrechen aller Zeiten – aus religiösem Wahn!**

Ich bitte Euch, liebe Patieten und liebe Leser, mich mit Folgendem zu verstehen :
In den letzten 33 Jahren der Haß-Terror-Verfolgung durch meine Feinde war ich fast immer „Einer gegen alle". Bei all den ungezählten Attentaten, Verhaftungen oder 76 Zwangspsychiatrisierungen ging es immer nur darum: Wie lange hält der Dr. Hamer das noch durch ? Und immer versuchte man, durch Verhinderung der Arbeitsmöglichkeit (Approbation) mich nicht nur zu inkriminalisieren („der Dr. Hamer hat unerlaubterweise mit einem Patienten gesprochen") , sondern jegliche Forschung in der Germanischen zu verhindern. Und wie das so geht bei medial Vernichteten, Hingerichteten, „Scharlatanen", „sperrt ihn ein, brüllt ihn nieder, schlagt ihn tot", wie Bildzeitung, Spiegel und die ganze Gossenjournaille 33 Jahre in blindem religiösem Haß und Terror unablässig gebrüllt haben, niemand gibt ihnen noch ein Glas Wasser. Das war eigentlich gar nicht durchzuhalten. Und jetzt wollen michmeine Feinde weiterhin im Schraubstock halten, weil ichnicht einem meiner unwürdigen Feinde die Nachfolge übertrage, die ja schon die Rabbis im Gefängnis in Frankreich übertragen haben wollten.
Die Germanische Heilkunde darf niemals in Privatbesitz von Rothschild und seinen jüd. Komplizen geraten, wiedas heute mit der Medizin der Fall ist.
Die Germanische Heilkunde muß verwaltet werden von einem integren Gremium von vereidigten, integren Menschen jenseits aller Geschäftsinteressen.

Deshalb:

Ohne Rechtsstaat kann es keine Germanische geben, wie wir seit 33 Jahren gesehen haben.

Aber **ohne Germanische kann es auch keinen Rechtsstaat geben**, nur verbrecherische Privat-Banden, wie im jüd. röm. Kaisarenreich, die alles besitzen wollen und sich das Recht nehmen, alle Menschen umzubringen, die nicht ihres Glaubens sind.

Ein kluger alter Mensch sagte: **„Geerd, Du bist der Einzige, der es sagen kann,**
Du bist auch der Einzige, der es sagen darf,
und Du bist auch der Einzige, der es sagen muß!"

Fallbeispiele

Fall 1: Exemplarischer Fall für Segment-Funktionseinheit. Mein Studentenmädchen hat aus „bösartigen" Zellen „gutartige" gemacht.

Fall 2: So brutal arbeitet heute noch die „Killer-Medizin".

Fall 3: Erfolgreiche Myokardinfarkt-Premiere mit Meinem Studentenmädchen.

Fall 4: 20 Jahre ca-Phase einer Rippenosteolyse nach Unfall, drei Jahre pcl-Phase A nach Cl bis zur Epikrise mit Meinem Studentenmädchen.

Fall 5: Nach DHS zwei Jahre lang ca-Phase mit Osteolyse des Knies und des oberen Teils des Unterschenkels. Mit Meinem Studentenmädchen Rekalzifizierung in kürzester Zeit, dann aber Rezidive durch Panik-Konflikte

Fall 6: Ein streng wissenschaftlicher Fall zum Schmunzeln: „Funktionseinheit li. Partner-Bein"

Fall 7: Erfolgreicher Verlauf einer desolaten Schwangerschaft-Psychose, die wegen „Mangel-Foetus" (nur 1/3 seines Normal-Gewichtes) kurz vor dem künstlichen Abort stand, mit Meinem Studentenmädchen. Mitte Oktober Geburt eines gesunden Jungen.

Fall 8: Ein Fall von Brustkrebs (rechts) mit Schwangerschafts-Carcinostase

Fall 9: Großmutter (93) geht nach Schlaganfall und Morphium mit Meinem Studentenmädchen aus dem Krankenhaus nach Hause.

Fall 10: Generalisierte „Fischschuppenhaut", die mit 3-monatigem durchgehendem Hören Meines Studentenmädchens heruntertransformiert wurde (nicht gelöst!), aber nun als leichte Neurodermitis gut lebbar ist.

Fall 11: Der Doppelte Blindversuch

Fall 12: Patientin mit einem riesigen Osteosarkom in der Brust, bei dem ausnahmslos alle Ärzte zur schnellstmöglichen Amputation wegen des raschen Tumorwachstums geraten hatten. Die kluge Patientin vertraute aber dem Meister der Germanischen der schriftlich dazu geraten hatte, das Osteosarkom in toto mit der bloßen Hand und ohne Skalpell zu entfernen, was dann auch als Premiere passiert ist.

Fall 1

Fast-Abtrennung des Daumens bei BG-Unfall

Dieser Fall ist ein historischer Fall und an Dramatik nicht mehr zu überbieten. Und das Leben dieses Patienten hing wochenlang am seidenen Faden.
Am 1. 12. 2012 lernten wir uns brieflich und telefonisch kennen.
Damals war er kurz vorher durch die falsche Diagnose einer Radiologin wieder voll in die Konfliktaktivität geraten, sprich Fortsetzung der Osteolyse des 2.linken Brustwirbels, was ich nicht gewußt hatte, aber korrekterweise als „unverständlich" an meine ehemaligen Kollegen der Neurochirurgie in Tübingen schrieb.
Damals war der Patient nur wenige Meter vor der Himmelstür, aber.....

Da griff mein sanftes heilkundiges Studentenmädchen in ihrer eigenen früheren Klinik selbst in das Geschehen ein (16. 1. 2013). Und innerhalb von 7 Tagen ununterbrochenen Hörens der Zaubermelodie waren bis zur Biopsie am 23. 1. 2013 aus all den „bösartigen" Zellen lauter „gutartige" geworden. Der Chef und die ganze Klinik waren zutiefst geschockt!
Mein Studentenmädchen selbst fuhr in ihrer eigenen Klinik von ehedem mit ihrem Zaubersang die ganze idiotische Killermedizin ruhig und selbstverständlich an die Wand und zwang ihre ehemaligen Kollegen zum Offenbarungseid. Seither ist nichts mehr in der Medizin, wie es einmal war......

Der Fall beginnt mit meinem gutachtlichen Brief vom 19. 1. 2013, den der Patient aber schon am 16. 1. als Entwurf hatte, zusammen mit Meinem Studentenmädchen.

DAS MENETEKEL:

Dr. med. Mag. theol. Ryke Geerd HAMER
ehem. Facharzt f. Innere Medizin
seit 27 Jahren Berufsverbot wegen
Nichtabschwörens der Germanischen Heilkunde
und Nicht-Bekehrens zur Schulmedizin
Sandkollveien 11
N – 3239 Sandefjord

19. Januar 2013

Herrn
Prof. Dr. med. Schuhmann
Neurochirurg. Klinik der Universität Tübingen
martin.schuhmann@med.uni-tuebingen.de

Betr: Herrn D. R.

Diagnose: halbseitige Osteolyse des 2. BWK in Folge eines BG-Unfalles im Februar 2011 (siehe radiologischen Befund aus Schwetzingen von 7. 1. 2013)

Sehr geehrter Herr Prof. Schuhmann
Ja, Sie hatten recht, ich bin der Dr. Hamer, der Schrecken aller Cerebralchirurgen und Onkologen - der mit den „HAMERschen HERDEN".
Aber wenn es Ihnen recht ist, wollen wir unsere wissenschaftlichen Meinungsverschiedenheiten auf akademischer Ebene austragen. Was unsere Patienten angeht, so wollen wir zusammen nach bestem Wissen überlegen.
Ich habe Ihnen bei unserem Telefonat gesagt, daß ich früher bei Prof. Driesen in Ihrer Neurochirurgie und Neuroradiologie gearbeitet habe. Meine Frau hat dort ihre Doktorarbeit über zentrale Hirntumoren nach dem Carotisangiogramm gemacht.
Als die Arbeit fertig war, war längst kein Patient mehr am Leben. Aber wir kannten ja die Germanische Heilkunde damals noch nicht.
Mein Freund, D. R., hatte mich um meinen Rat gebeten, weil er wußte, daß ich früher in der Neurochirurgie gearbeitet habe.

Nun, über die Operationstechniken bei neurochirurgischen Eingriffen der Wirbelsäule bin ich natürlich nicht up to date. Aber über die Ursachen und Verläufe der Osteolysen und Rekalzifizierungen weiß die Germanische Heilkunde natürlich sehr gut Bescheid.

Spezialanamnese:

Im Februar 2011 verletzte sich der Patient die linke Hand schwer bei einem Arbeitsunfall in der eigenen Firma.
Das war der Konfliktschock (das Konflikt-DHS), was ihn auf dem falschen Fuß erwischte.
Der zugehörige Selbstwerteinbruch-Konflikt dauerte - mindestens in der linken Hälfte des 2. BWK (der zum linken Armsegment gehört), etwa ein gutes Jahr – schätzungsweise bis März 2012.
Mit der Lösung des Konfliktes (= CL, ca. März 2012) fühlte sich der Pat. wieder wohl, konnte arbeiten) setzte die Rekalzifizierung des linken BWK ein, was wir an dem rekalzifizierten mittleren Bereich (= Kalksäule) sehen können.
August 2012: Biopsie, versehendlich bis ins Mediastinum, durch den Orthopäden Dr. Bernd Sadler in Stockach (ärztlicher Kunstfehler). Im August 2012 hatte der Pat. lokale Schmerzen. Das Periost hatte sich aufgedehnt, weil der Wirbel am Rekalzifizieren war – dann folgte die mutige Punktion des Orthopädendoktors (quer durch bis ins Mediastinum).
Von da ab lief der Callus aus dem betroffenen Bereich ins Mediastinum ab (zu sehen an den Knochenteilchen um die Luftröhre).
Die noch vorhandenen knöchernen festen Teile markieren sich im CT (7. 01. 13) besonders gut, weil der Callus fehlt. Das besonders Gefährliche ist hier, daß zwischen dem 6. 12. 12 und dem 7. 01. 13 eine rasch fortschreitende Knochenauflösung eingesetzt hat. Das ist für die pcl-Phase A sehr ungewöhnlich, weil das ja eigentlich die 1. Hälfte (= pcl-Phase A) der Heilungsphase ist (pcl = post-conflicto-lytische Phase). Allerdings kann die sich auszeichnen durch sehr viele nächtliche (durch Träume ausgelöste) Konfliktrezidive. Und diese Konfliktrezidive können die Wiederverkalkung summa summarum ins Gegenteil verkehren. Es ist aber auch möglich, daß durch das (biopsiebedingte) Auslaufen des Callus die Entkalkung beschleunigt worden ist.
Ich hatte früher zwar alle möglichen Röntgenscheine, aber die CTs (mit den HAMERschen HERDEN) sind einfach phantastisch zu beurteilen. Hätten wir früher so etwas gehabt, dann hätten wir auch bessere Diagnosen stellen können.

Ich bitte Sie, mir noch einen kleinen Kommentar zu gestatten. Natürlich bin ich ja, wie gesagt, was die Operationstechnik anbelangt, überhaupt nicht kompetent. Aber bei einer möglichen Therapie muß man auch immer den Kontext der Germanischen Heilkunde betrachten und der sieht so aus: Wenn man in eine heilende Knochen-Osteolyse eine Punktion macht, dann läuft der im Inneren des Knochens unter erhöhtem Druck stehende Callus durch das Periostloch aus und verursacht das sog. Osteosarkom, das wir in diesem Fall im Mediastinum sehen.

Solch ein Prozeß des auslaufenden Callus durch Periosteröffnung kann lange dauern. In diesem Fall könnte man das leicht vermeiden, wenn man den gesamten 2. BWK prothetisch ersetzt. Dann kann nichts mehr auslaufen, die Gefahr ist rein mechanisch/chirurgisch gebannt.

Ein weiteres Problem - das Mediastinum:

Das Mediastinum ist teilweise aufgefüllt mit Callus (siehe Knochenstückchen).
M.E. ist der Callus im Mediastinum derzeit noch mehr oder weniger flüssig. Man kann ihn noch leicht entfernen, evtl. sogar noch absaugen. Wenn man das nicht macht und wartet, bis der Callus irgendwann abbindet wie Beton auf der Baustelle, dann haben das die Nervi recurrentes gar nicht gerne. Das ist aber bei dieser Operation ein Kinderspiel. Man ist ja quasi schon am Ball.
Wir hatten kurz über die Ätiologie aus Sicht der Germanischen Heilkunde gesprochen.
Nun, wenn eine Frau mit Brustkrebs oder duktalem SBS in den segmentzugehörigen Rippen oder Brustwirbeln Osteolysen erleidet, weil sie in ihrem Selbstwertgefühl – durch die Verunstaltung der Brust – ein DHS erleidet, dann ist das etwas ganz Selbstverständliches. Aber wo liegt da das gedankliche Problem, wenn bei einer schweren Handverletzung die seitengleiche Hälfte des 2. BWK osteolysiert, die zum gleichen Segment gehört?

Deshalb ist auch diese Osteolyse Spätfolge des BG-Unfalls vom Februar 2011, was sonst.
Was den ärztlichen Kunstfehler des Orthopäden Dr. Bernd Sadler aus Stockach anbetrifft, so sollen sich die Versicherungen balgen, wer bezahlen muß. Sicher ist

1. die Entstehung der Osteolyse hatte nichts mit dem Dr. Sadler zu tun, das ist klar.
2. Aber ohne die Punktion des Dr. Sadler wäre die Osteolyse vermutlich, mit vorübergehenden Schmerzen, blande ausgeheilt. Sie war ja schon weitgehend in Heilung, wie die „verkalkte Säule“ zeigt.

Wahrscheinlich gibt es viel mehr solcher Osteolysen bei schweren Handverletzungen, als bekannt werden, wenn nicht gerade dummerweise ein Dr. Sadler einen so mutigen „Schaschlikstich“ ins Mediastinum einbringt. Jedenfalls meine ich, daß der Patient in jedem Fall „Versicherungs-Privatpatient“ ist, was sonst?

Nichtbestrahlung:

Wenn mein Freund R. zum „Schmiedchen“ nach Singen gehen würde, wo man versuchen wollte, den 2. BWK mit Plastikzement zu stützen, dann müßte man den 2. BWK bestrahlen, denn der Callus würde ja weiter auslaufen. Aber er kommt ja nun glücklicherweise zum „Schmied“ nach Tübingen, wo eine prothetische Versorgung mit einem neuen 2. BWK wahrscheinlich Routine ist.

Zwischen 7. Januar und 21. Januar weiteres Fortschreiten der Osteolyse und vielleicht schon dringende Gefahr der Querschnittslähmung oder Halbseitenlähmung?
Wir hatten darüber gesprochen, daß die Progression der Osteolyse zwischen dem 7. und 21. Januar möglicherweise genauso rasant erfolgt sein könnte wie zwischen dem 6. 12. 12 und 7. 01. 13. Die Überraschung würde man ja erst am Montag, 21.01.13 auf einem neuen CT sehen können. Deshalb bitte ich Sie dringend, zu überlegen, ob mein Freund R. nicht so schnell wie möglich operiert werden sollte, und zwar mit einer kompletten 2. BWK-Prothese.

Übrigens „unter uns Pastorentöchtern":

Inzwischen wissen es schon sehr viele, und die Spatzen pfeifen es vom Dach, daß der Dr. Hamer die größte Entdeckung der Menschheitsgeschichte gemacht hat – Ihr ehemaliger kleiner Kollege von der Tübinger Neurochirurgie (unter Driesen).
Irgendwann werden Sie vielleicht mal stolz darauf sein, daß der Hamer bei Ihnen gearbeitet hat, wenn ich nicht mehr der „Wunderheiler, Scharlatan" bin „... sperrt ihn ein, brüllt ihn nieder, macht ihn fertig, schlagt ihn tot ...", so geht es seit 32 Jahren!
Ich bitte Sie, sich um meinen Freund R. fachlich gut zu kümmern.
Ich möchte später von „meiner Neurochirurgie in Tübingen" in diesem Fall nur Gutes berichten können.
Mit Dank im Voraus und besten Grüßen

Dr. Hamer

Zugegeben, das ist eher etwas für solche, die das ärztliche Jägerlatein verstehen.
Weil ich aber will, daß alle das verstehen, fasse ich den Fall in einfachen Worten zusammen. Auch dann verliert dieser außergewöhnliche Fall der Medizingeschichte nichts von seiner Faszination. Dieser Patient war nicht nur einen Schritt vor der Himmelstür, sondern er hat vor der Himmelstür noch ganze Ausflüge gemacht, und alle in abenteuerlicher Weise horizontal, weil stündlich eine Querschnittslähmung zu befürchten war, wenn er sich nur aufsetzte. Man könnte schmunzeln zu den vielen ärztlichen Kunstfehlern, wenn nicht alles so bitter ernst gewesen wäre.
Der Patient kam nur knapp mit dem Leben davon.
Angefangen hat das Ganze bei dem damals 58-jährigen Handwerksmeister im Februar 2011 mit einem Arbeitsunfall in der eigenen Werkstatt, bei dem er sich den linken Daumen fast absägte (mit einer kleinen Kreissäge).
Nach der Germanischen ist es wichtig festzustellen, daß er einen großen Selbstwerteinbruch-Konflikt erlitt.
Er überlegte sofort und in den drei Monaten in der Berufsgenossenschaftlichen Klinik: Wird die Sache verheilen? Werde ich nochmals arbeiten können? Seit dieser Zeit bleibt ihm die Angst im Hinterkopf ob er jemals wieder arbeiten kann?
Nach fünf Monaten setzte eine gewisse Lösung ein. Er schien noch einmal mit einem blauen Auge davongekommen zu sein, d.h. er würde wohl wieder als Meister in eigener Werkstatt arbeiten können. Bis dahin tat ihm nur der linke Daumen und hauptsächlich der linke Ellbogen weh. Das sah man als normal an. Es wurde keine Röntgenaufnahme des Ellbogengelenks angefertigt.
Im Juli 2011 bekam er starke Schmerzen mit Schwellung im Bereich der linken Hälfte des 2. Brustwirbels.
Als die Schmerzen samt Schwellung bis August immer mehr zunahmen, bekam er von einem Orthopäden und seinen vier Vertretern fünf Schmerz-Instillationen (= Schmerzspritzen). Leider hatten die fünf Unglücksraben nicht nur das Periost von hinten anpunktiert, sondern auch ins Mediastinum **„durchpunktiert"**.
Der Erfolg war durchschlagend, denn er hatte augenblicklich keine Schmerzen mehr bis Ende September/ Anfang Oktober, weil der in dem Periostsack befindliche Callus jetzt ins Mediastinum ablief, zu sehen an den in den radiologischen Berichten mehrfach beschriebenen Knochenstückchen, die von der osteolysierten linken Seite des linken BWK stammten, wie man auf den nachfolgenden CTs gut erkennen konnte.
Übrigens hatte mein Brief ein Nachspiel: Die Bundesärztekammer verbot alle paravertebralen Injektionen, wie Ärzte berichteten.
Am 9. November 2012 wurde erstmals ein CT der BWS gemacht, worauf das mit Callus prall gefüllte Mediastinum samt der, wie gesagt, vom 2. BWK stammenden Knochenstückchen im Mediastinum gut zu sehen waren. Die Überlinger Radiologin, zu der der Orthopäde den Patienten überwiesen hatte, stellte dann, vielleicht aus falsch verstandener Kumpanei, die Diagnose „kleinzelliges Bronchial-Ca", eigentlich hätte es heißen müssen „peribronchialer, mediastinaler Callus", Denn sie hatte ja die vom 2. BWK stammenden Knochenstückchen

gesehen.Die sah auch der Radiologe in Singen am 6. 12. 2012 und beschrieb sie, wie auch die Radiologen in Schwetzingen am 7. 1. 2013.
Ein kleinzelliges Peribronchial-Ca, was man früher fälschlich „kleinzelliges Bronchial-Ca" genannt hatte, mit Einschluß von Knochenstückchen im Mediastinum ist wissenschaftlich ein Unding. Aber Unding hin, Unding her, der Patient wurde aus falsch verstandener Komplizen-Kollegialität (?) nunmehr auf die Tumor-Panik-Schiene geschoben, und damit wieder in die ca-Phase (conflikt-aktive Phase).
Der Patient und ich lernten uns telefonisch und brieflich kennen am 1. 12. 2012. Am 6. 12. 2012 wurde ein CT der BWS gemacht. Das war für mich die Basis. Aber die Bäume wachsen nicht in den Himmel, auch die Hamerschen Bäume nicht, selbst wenn ich, wie ich glaube, ein sehr guter Medizin-Kriminalist und Diagnostiker bin. Ich schrieb am 19. 1. 2013 an die Tübinger Neurochirurgische Klinik: „Das besonders Gefährliche ist hier, daß zwischen dem 6. 12. 12 und dem 7. 1. 13 eine rasch fortschreitende Knochenauflösung eingesetzt hat. Das ist für die pcl-Phase A sehr ungewöhnlich, weil das ja eigentlich die erste Hälfte = pcl-Phase A der Heilungsphase ist (pcl = post-conflikto-lytische Phase)."

Erst sechs Monate später gestand mir der Patient, daß er seit dem 9. November 2012, als ihm die Radiologin gesagt habe, er habe einen kleinzelligen Bronchial-Krebs, unter Dauerpanik geraten war: „Oh Gott, jetzt habe ich auch noch Krebs." Erst der Entwurf meines Briefes vom 19. 1. 13 an die Neurochirurgie in Tübingen, dessen Entwurf er am
16. 1. 13 bekam, habe ihn halbwegs beruhigt und Mein Studentenmädchen, das er vom 16. 1. 2013 Tag und Nacht hörte. Da dachte er: Wenn der Dr. Hamer einen so sachkundigen Brief an seine ehemaligen Kollegen zu schreiben wagt, den die nicht widerlegen können, dann muß da wohl was dran sein. Und es leuchtet mir ja auch wirklich ein, daß keine Knochenstückchen in einen Krebs hineinschwimmen können. Also habe ich doch wohl keinen Krebs.
Da drehte sich die seit 9. 11. 12 bestehende ca-Phase wieder um in die pcl-Phase.
Mein Brief vom 19.1.13 war bezüglich „kleinzelliges Bronchialkarzinom" eine einzige Peinlichkeit für meine ehemaligen Kollegen. Dem Patienten, der als Handwerksmeister über gesunden Menschenverstand verfügt, kamen meine logischen Einlassungen sehr viel wahrscheinlicher vor als die 5000 Hypothesen der Chefärzte. Deshalb gab er auch jedesmal meinen Brief in Kopie in jeder Klinik ab. Das trug zu seiner Rettung bei, denn plötzlich verschwand das „kleinzellige Bronchial-Ca" aus der Diagnostik.
Die Klinik Langensteinbach (Doz. Dr. Pitzen), die schließlich nach der langen Odyssee den 2. Halswirbel operierte, ist sogar über ihren Schatten gesprungen und räumte auf meinen Rat hin das Mediastinum nach operationstechnisch ohnehin notwendiger Durchtrennung des Brustbeins aus. Von da ab war nichts mehr mit „kleinzelligem Bronchial-Ca", sondern nur noch Callus, aber der durfte nirgends erwähnt werden, auch nicht histologisch. Die Osteolyse der linken Hälfte des 2. BWK war vorher eine „Metastase" des „kleinzelligen Mediastinal-Tumors" gewesen. Und obwohl bei dem Patienten, dank Meinem Studentenmädchen, nie eine

„bösartige Zelle" gefunden wurde, wurde ihm bis zum 18. 6. 2013 zuletzt vom Singener Chefradiologen und zuallerletzt noch von der Neurochirurgischen Univ.-Klinik Freiburg immer nur Chemo und Morphium angeboten. Aber nun steht dem Patienten vielleicht ein Versicherungsstreit bevor, der auf die Frage Schulmedizin oder Germanische Heilkunde hinausläuft. Denn wenn, wie ich nachwies, das ganze Segment als funktionale Einheit reagiert, dann war natürlich die ganze funktionale Einheit BG-Unfall (Berufsgenossenschaftlicher Unfall). Dann muß der Patient natürlich eine volle BG-Unfallrente bekommen, nicht nur 30% für den Daumen (siehe unten).

Dieser außergewöhnliche Fall ist gleichzeitig der Nekrolog auf die gottverdammte Schuld- und Massenmord-Medizin. Ohne die Germanische und Mein Studentenmädchen wäre der arme Patient längst als Beute der Schuld-Medizin „entsorgt" worden.
Am 19. Januar 2013 schrieb ich den 1. Brief an die Neurochirurgische Uni-Klinik in Tübingen, wo Mein Studentenmädchen (meine Frau) und ich früher selbst als junge Ärzte gearbeitet haben. Am Montag, dem 22. 1. 2013 wurde der Patient mit meinem Brief stationär aufgenommen. Aber sofort setzte der mörderische Betrug im wahrsten Sinne des Wortes ein. Die sog. Tumor-Konferenz, bei der die Onkologen den Vorsitz und das Sagen haben und sich die Kliniker nach den der gewissen Religionsgemeinschaft angehörenden mörderischen Onkologen richten müssen, beschloß, daß der Patient nicht operiert werden dürfe ohne vorherige Biopsie, (= Punktion des Brustwirbels samt Umgebung). Wenn der histologische Befund lauten würde „bösartig", so hatte man dem einweisenden Arzt gesagt, dann würde man nicht operieren, nur noch Chemo und Morphium. „Bösartig" lautet der Biopsie-Befund aber in 99,9% der Fälle, entsprechend der „Hauptdiagnose" der Klinik: **Osteolyse und Raumforderung** (heißt pcl-Phase A). Der Patient hätte also keine Chance gehabt. Leider verriet uns der einweisende Arzt. Er plädierte auch für die Biopsie gleich am nächsten Tag und gegen meinen ausdrücklichen Rat und hinter meinem Rücken, überredete er den arglosen Patienten noch dazu.
Was aber niemand wußte außer dem Patienten und mir war, daß der Patient seit sieben Tagen Tag und Nacht Mein Studentenmädchen mit Endlosschleife hörte. Diese hatte ich ihm am 16. 1. 2013, zusammen mit dem Entwurf meines Briefes an Prof. Schumann (auf den 19. 1. 2013 datiert) geschickt. Das war buchstäblich seine letzte und einzige Chance.
Um der Wahrheit willen muß noch gesagt werden, daß weder ich noch der Patient wußten, ob Mein Studentenmädchen so schnell wirken würde. Deshalb hatte ich ja auch die Biopsie fürs Erste verboten.
Natürlich kann Mein Studentenmädchen nur dann so rasch Wirkung zeigen, wenn schon genügend Callus eingelagert ist. Offenbar zählt der ins Mediastinum abgeflossene Callus dabei mit. Der Patient war durch meinen Brief vom 19. 1. 2013 wieder in die pcl-Phase A gekommen. Für Mein Studentenmädchen war das ideal, denn nur in der pcl-Phase kann es richtig wirken.

Das Wunder geschah: In diesen sieben Tagen wurden alle „bösartigen" Zellen der pcl-Phase A plötzlich „gutartige" Zellen der pcl-Phase B!

Die Tübinger Klinik war geschockt! Mein sanftes heilkundiges Studentenmädchen hatte den Karren ihrer eigenen ehemaligen Klinik schlicht und einfach „an die Wand gefahren", ad absurdum geführt, gezeigt, daß alles Unsinn war. Glücklicherweise blieben die Histopathologen der Tübinger Pathologie standhaft. Sie hätten schreiben sollen „bösartig", aber das konnten und taten sie nicht. Sie weigerten sich einfach. Es blieb beim „nicht bösartig" oder „gutartig". Diesen Befund ließen ganz offensichtlich die Neurochirurgen verschwinden. Der durfte einfach nicht sein.
Einmal logen sie, das Biopsie-Material (vier Röhrchen) sei nicht ausreichend gewesen, das andere Mal, sie wären verloren gegangen. Natürlich stimmte beides nicht. Tatsache war offenbar gewesen, daß die Tübinger Pathologen sich nicht zu der Diagnose „bösartig" korrumpieren lassen haben. Aber es war höchst merkwürdig, daß immer andere, sich widersprechende Gründe angeführt wurden, warum die 3 Proben nicht untersucht werden konnten. Am Ende wurde dem Oberarzt in Langensteinbach gesagt, einen Patienten dieses Namens kenne man in der Pathologie gar nicht. Alles nur Lügen, Lügen, Lügen.
Mein Studentenmädchen errang, ohne den Krebs zu bekämpfen, in hochdramatischer Weise in ihrer eigenen ehemaligen Klinik gegen die gottverdammte Tumorkonferenz den größten Sieg, den man sich denken kann. Seither ist die Schuldmedizin eine Mördermedizin. Die Ärzte haben sich selbst auf Lebenszeit disqualifiziert. Sie sind unwürdig geworden. Sie haben von mir die Rote Karte bekommen auf Lebenszeit.

Weil der Befund „nicht bösartig" oder „gutartig" gelautet hatte und man den Patienten nicht als „Tumor-Patienten" mit Chemo und Morphium „entsorgen" konnte, ließen sich die Tübinger Neurochirurgen zu dem Miesesten und Verruchtesten hinreißen, was Ärzte überhaupt nur machen können. Man weigerte sich trotz „nicht bösartig", den Patienten zu operieren und schickte ihn nach einer guten Woche, in der der Patient, wie ihm kurz darauf ein Radiologe in Singen bestätigte, stündlich mit einer hohen Quersschnittslähmung (Paraplegie) rechnen mußte mit dem zynischen Rat nach Hause, im Falle einer Querschnittslähmung habe er ja noch das notwendige Morphium vom Schmerzarzt für die Hand verschrieben bekommen. Niederträchtiger, gemeiner und unärztlicher geht es nicht mehr. Daß man operieren konnte, zumal der Patient schulmedizinisch keine einzige „bösartige" Zelle hatte, das haben ja die Kollegen in Langensteinbach vorgeführt.
Aber der arme Patient hatte noch, glücklicherweise unterstützt oder **beschützt** von Meinem Studentenmädchen, eine weitere Odyssee nach Singen durchmachen müssen, wie gesagt in Horizontallage und mit dem dauernden Damoklesschwert der Querschnittslähmung über sich, bis er nach 11 Tagen einer weiteren Odyssee in Langensteinbach schließlich Erbarmen fand und lebensrettend operiert wurde.
Kurz danach wurde auch auf meinen Rat das Mediastinum ausgeräumt.
Der Patient hatte am 20. Februar 2013 ein Telefonat mit Dr. K., seinem Stationsarzt in der Neurochirurgie in Tübingen, der ihn in der Klinik in Langensteinbach anrief und teilte mir am 21. 2. 2013 dieses Gespräch aus einem Gedächtnisprotokoll mit: „Gestern hat der Dr. K. bei mir angerufen und hat gesagt, sie hätten immer noch

keine Ergebnisse (gemeint ist die Biopsie vier Wochen vorher) aber nun habe er, der Patient, sich ja anderweitig orientiert. Da habe er ihm gesagt: 'Wissen sie, ich finde das ganz furchtbar, daß Sie mir die Operation verweigert haben.
So ist es ja nun doch nach dem Rezept von Dr. Hamer operiert worden und die hiesigen Operateure fanden das sehr vernünftig (gemeint ist mein Rezept in meinem Brief vom 19. 1. 13). Sie sehen ja, daß es möglich war und gut gegangen ist. Und Sie hatten mir gesagt, es ginge so nicht, sondern man müsse eine Biopsie machen und dann als Krebs behandeln mit Chemo und Morphium. Aber das hat ja offenbar praktisch keine Überlebenschance.
Der Dr. Hamer habe ihm nämlich gesagt, daß eine Biopsie gleichbedeutend sei in solchen Heilungsphasen-Fällen mit 99,9% Diagnose bösartig.'
Und einem Oberarzt Dr. E. in Tübingen hatte er schon vorher gesagt: 'Wenn sie mich nur deshalb nicht operieren wollen, weil ich Kontakt mit Dr. Hamer habe, dann dürfen Sie mich, den Patienten, das nicht entgelten lassen, daß Sie mit den Ansichten von Dr. Hamer wissenschaftlich nicht übereinstimmen.' "

So ist diese Operation eine erstmalige Sache gewesen, weil es bisher von den Onkologen laut „Protokoll" immer verboten war.

DAS MENETEKEL:

Dieser, mein zentraler Satz, nämlich daß es bisher immer laut Onkologen-Protokoll verboten war, in solchem Fall zu operieren, spricht Bände. Was müssen da für Telefonate über Monate hin und her gegangen sein, zwischen den Tübinger Neurochirurgen und den Tübinger Pathologen (es bleibt beim „gutartig"), zwischen den Tübinger Neurochirurgen und den Langensteinbacher Neurochirurgen und den Langensteinbachern und den Tübinger Pathologen, die schließlich den Langensteinbacher Ärzten gegenüber sogar abstritten, den Namen des Patienten überhaupt zu kennen.
Über allem stand als **Menetekel**, mein Brief an die Tübinger Neurochirurgen vom 19. 1. 2013, den der Patient überall vorzeigte, und Mein Studentenmädchen. Das war der Schock für die Tübinger. **Das war noch nie dagewesen, daß innerhalb von nur sieben Tagen - mit Meinem Studentenmädchen – aus lauter „bösartigen Zellen" nun lauter „gutartige Zellen" geworden waren.**
Wäre das nicht gewesen, dann hätten sich auch die Langensteinbacher Kollegen nicht getraut, die Operation zu wagen. Unsere Leser mögen daraus ersehen, welche Explosivkraft dieser Fall hatte, auch wenn es dem Patienten, bis auf ein bißchen Schmerzen an seinem Brustbein, wieder gut geht. Einen spannenderen Fall gibt es in der ganzen Medizin nicht. Der Fall wird bezüglich Mein Studetenmädchen und „gutartig" und „bösartig" noch Kreise ziehen, da bin ich ganz sicher. Er markiert das definitive **Ende der Massenmordmedizin mit den Onkologen der gewissen Glaubensgemeinschaft an der Spitze**. Eine solch verbrecherische Medizin darf es nie mehr geben.

Auf Deutsch heißt das, daß bisher *Millionen* ähnlich gelagerter Fälle mit absichtlicher List onkologisch auf Tumor deklariert und *dann* die Patienten systematisch umgebracht wurden.

Jetzt zurück zu unserem eigentlichen Fall: Unserem Patienten mußte das Brustbein aus operationstechnischen Gründen ohnehin eröffnet weden. Da räumte man das Mediastinum gleich *mit* aus.

Fünf Entdeckungen an diesem Fall sind Neuentdeckungen der gesamten Medizin:

1. Entdeckung:
Die Entdeckung der Knocheninnervation innerhalb der Segmente, die wir ja früher nicht kannten, sondern nur die Hautdermatome und die Muskelinnervation.

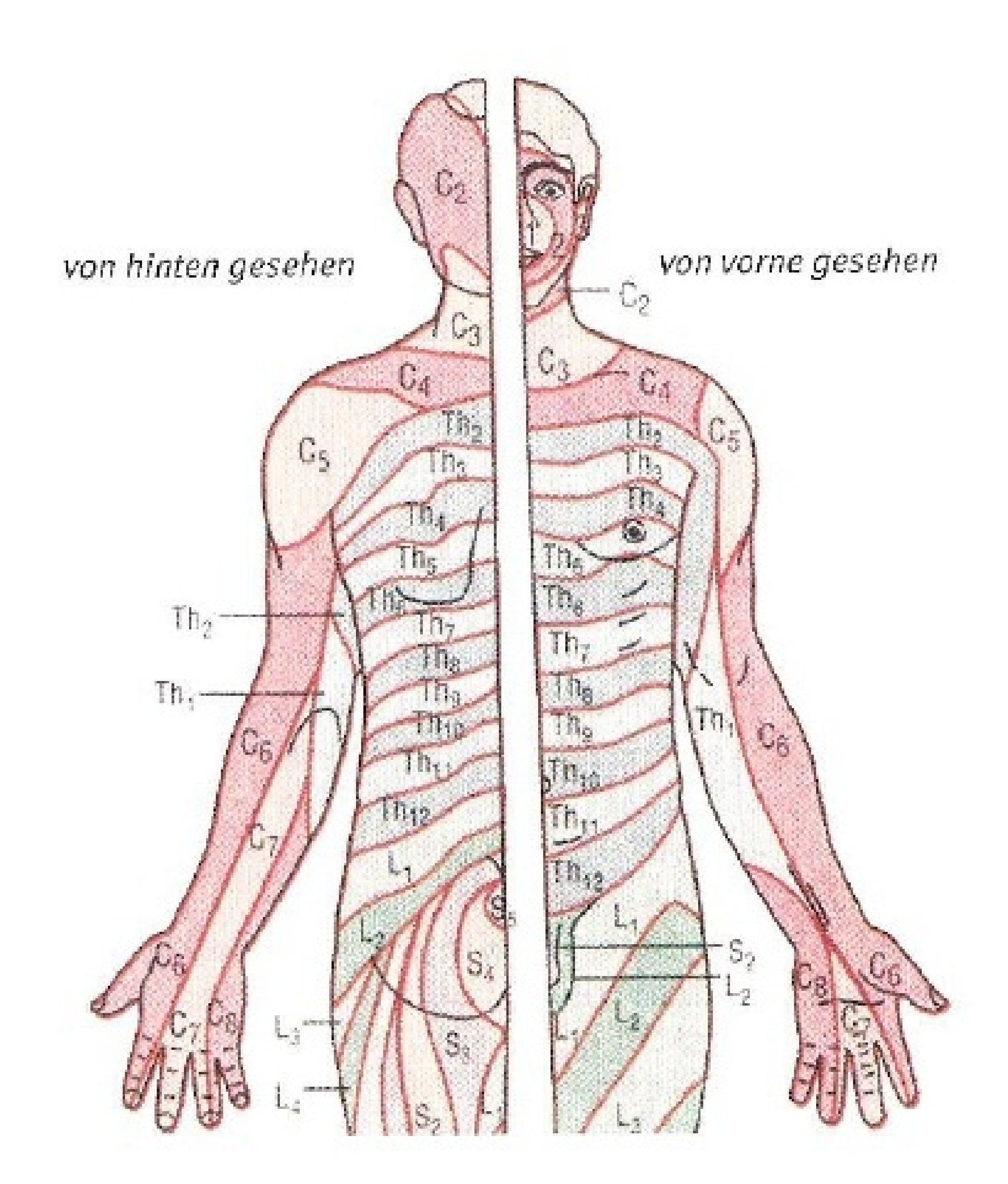
Über die Innervation des Skeletts liest man in unseren Anatomiebüchern nichts. Die gibt es gar nicht.
Bei diesem Fall gibt es zufällig eine gewaltige Entdeckung: Alle Knochen des Skelettsystems (in *diesem* Fall war es der linke Daumenknochen) sind über das Rückenmark innerviert. Der Daumenknochen ist vom Rückenmark (Th2 und Th3) innerviert, während die Haut der Hand *vom Rückenmark* (C6 und C7) innerviert ist.
Diese Tatsache, daß **die Knochen eine von der Haut differente Innervierung** haben, überhaupt eine Innervierung *haben*, hat für die Klinik, z.B. der Orthopädie oder der Knochen-Chirurgie große Bedeutung, z.B. daß man die vom Knochen zentripetal verlaufende Innervation zum Rückenmark berücksichtigen muß und nicht kappen darf.
Denn mit der sogenannten Innervation verläuft auch gleichzeitig die Nutrition (= *Ernährung*) des Knochens.
Für unseren Patienten hat diese große Entdeckung (siehe *oben*) die Konsequenz, daß ein Unfall der ganzen Funktionseinheit BG-Unfall ist, *nicht* nur der Daumen mit 30%. Der Patient hat eine volle BG-Rente zu beanspruchen. Die BG muß nun alle ähnlich gelagerten Fälle wieder aufrollen, sofern sie noch am Leben sind. Denn die meisten Patienten wurden ja wohl als „Krebs" entsorgt, wie es bei diesem Patienten auch geschehen sollte.
Daß die Innervation der sog. Ursegmente verschieden ist zwischen Haut und Skelett, hat entwicklungsgeschichtliche Gründe. Die Entwicklung der Knochen bzw. des Skeletts, korrespondierend mit dem Marklager des Großhirns, liegt ganz deutlich später als die Entwicklung der äußeren Haut. Dadurch erklärt sich der Unterschied von zwei bis drei Segmenten im Rückenmark. Dagegen konnten wir die Extremitätenmuskulatur gut zuordnen, das Skelettsystem bisher nicht.

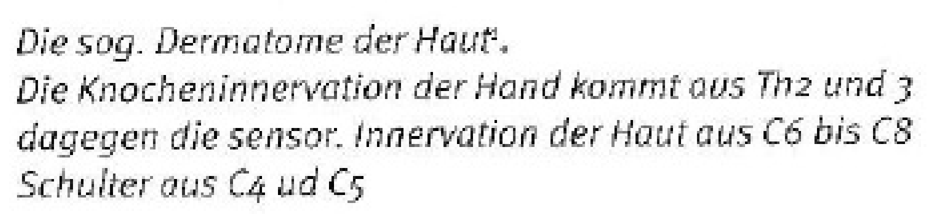
2. Entdeckung:
Das ganze Segment (hier Th2) ist eine *psychische*, cerebrale und organische Funktionseinheit und reagiert auch *als Funktionseinheit*, z.B. vom linken Daumen bis zu den linken Hälften der 2. und 3. Brustwirbel.

Weiter ist die Entdeckung wichtig, daß z.B. von Th2 bis zum Daumen nicht nur das gleiche Segment verläuft, daß z. B. der 2. und 3. BWK (in unserem Falle links) mit dem linken *Daumenknochen* zusammengehören und eine Funktionseinheit *bilden und ein SBS* vom Daumen bis zum 2. und 3. BWK reicht. Dazu müßten noch zusätzlich gehören: Metacarpale 1, ein Teil oder alle Handwurzelknochen, Elle und Speiche, Oberarmknochen, Schlüsselbein und Schulterblatt, das Oberteil des Sternums (manubrium sterni), der linke Wirbelbogen, der linke Querfortsatz und die linke 2. Rippe.
Natürlich müssen wir in einem solchen Fall *wie diesem* auch die Zwischen-Osteolysen suchen und finden.
In diesem Fall konnte ich sie glücklicherweise finden, obgleich uns unsere ehemaligen Kollegen kaum geeignete Röntgen- und CT-Aufnahmen zur Verfügung stellten. Das heißt, sie stellten uns gar keine Aufnahmen zur Verfügung, der Patient gab uns, was er sich erbettelt hatte. Ich fand eine Osteolyse im medialen Kopf des Schlüsselbeins *und* eine weitere im lateralen Teil des linken Schulterblatts, sowie *eine im linken* Humeruskopf. Ebenso fand ich eine Osteolyse im oberen *linken Anteil* des Brustbeins (manubrium sterni), im ganzen linken Wirbelbogen und im linken Querfortsatz, außerdem in der linken 2. Rippe . Ich bin sicher, daß wir auch im Ellbogengelenk und im Handgelenk solche Osteolysen gefunden hätten, wenn wir entsprechende Aufnahmen erhalten hätten.
Der Patient berichtet, daß er von Juni ab monatelange starke Schmerzen im linken Ellbo*gengelenk hatte*, die niemand erklären konnte. Das Ellbogen*gelenk war auch* geschwollen.

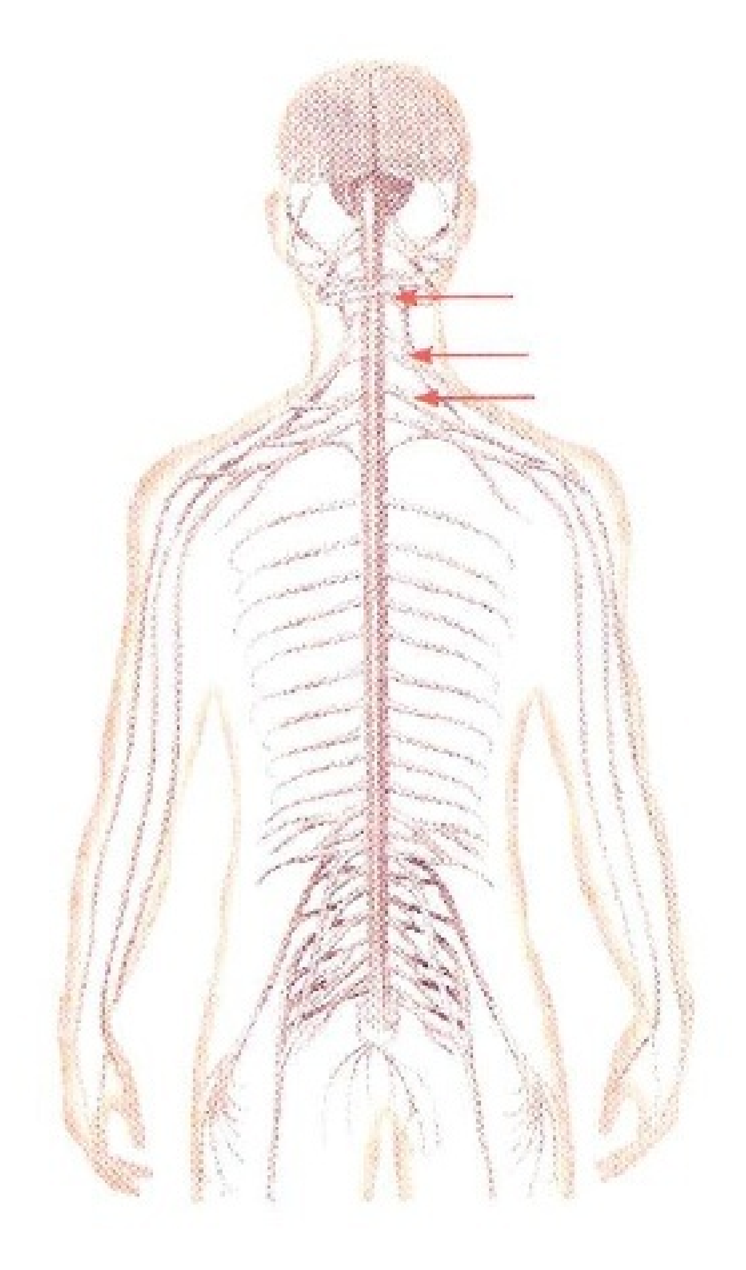
Dies ist, so unbedeutend es auf den ersten Blick erscheinen mag, eine sehr große Entdeckung. Sie wird die Diagnostik und Therapie in Orthopädie und Knochen-Chirurgie auf eine ganz neue Basis stellen. Vor allem hört *jetzt* hoffentlich der Spuk mit den idiotischen „Metastasen" auf.

Die Osteolysen in den knöchernen Extremitäten-Segmenten wurden früher und werden ignoranterweise heute noch immer „Metastasen" genannt.
Wie oben schon erwähnt war die Innervation der Skelett-Teile in unseren Anatomiebüchern *nicht* erwähnt.





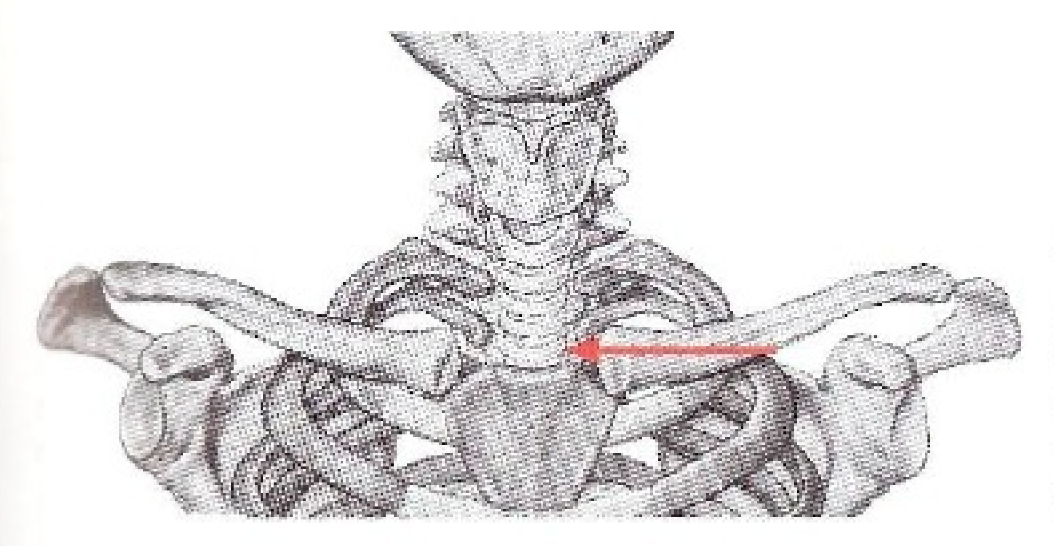
Die sog. Dermatome der Haut[1].
Die Knocheninnervation der Hand kommt aus Th2 und 3 dagegen die sensor. Innervation der Haut aus C6 bis C8 Schulter aus C4 ud C5



Oberster Pfeil: Periostinnervation
Mittlere Pfeil: Lederhaut und Plattenepithelhaut-Innervation
Unterer Pfeil: Muskel- und Skelettinnervation von Th2 und 3 bis zur Hand

---

1 Roche Lexicon Medizin 4. Auflage, 1998, Seite 367



Man sieht hier deutlich, daß Th2 zum gleichen Segment gehört wie Schlüsselbein, Schulterblatt und ganzes Armskelett.
D. h. es ist immer mit dem halben zweiten Brustwirbel eine Funktionseinheit oder ein Knochensegment. Das hatte man früher nicht gewußt, wie das Skelett innerviert wird.

Kommentar zu den Dermatomen und den Skelettaufnahmen

Um die differente Innervation des Arms (mit Schulter) zu verstehen, muß man die Entwicklungsgeschichte verstehen.
Es gibt folgende Entwicklungsschritte, die z.T. synchron verlaufen:

1. Mesodermales Periost mit cortical innervierter Periosthaut, die aber im Laufe der Entwicklungsgeschichte eingeschmolzen ist. Nur noch das cortical innervierte Nervengitter ist übrig, das in der ca-Phase bei einem brutalen Trennungskonflikt die Rheumaschmerzen macht.
   Die Innervation kommt aus dem hohen Halsmark, was aber bisher niemand gewußt hat. Es gibt zwar 7 Halswirbelkörper (HWK), aber 8 Zwischenräume, C1 bis C8, wobei der 8. Zwischenraum zwischen HWK 7 und BWK 1 liegt.
   Die Entwicklung des Rückenmarkes und der Hals-, Brust-, Lendenwirbel und Sakralwirbel müssen wir uns fortschreitend von oben nach unten vorstellen, bzw. zuerst rund, entsprechend dem Darmring. Erst nach dem Aufriß des Darmrohrs, der großen entwicklungsgeschichtlichen Revolution, können wir von oben und unten sprechen.

2. Noch bevor sich Muskeln und Knochen der Schulter-Armregion entwickeln konnten, entstand die Corium- oder Lederhaut und danach die äußere Plattenepithelhaut des äußeren Keimblattes.

3. In die innere der 3 Häute, den Periost-Handschuh, schob sich nun das Arm-Handskelett vor. Zwischen den innersten Handschuh von Periost-Nervengitter und der zum Kleinhirn gehörenden Coriumhaut (= Lederhaut), also dem mittleren Handschuh, entwickelten sich die Muskeln, Sehnen, Faszien etc. samt Blutgefäßen. Als Letztes entwickelte sich die oberflächliche Plattenepithelhaut der Schulter, des Armes und der Hand.

Der Austritt der Periostgitter-Segmente, die aber bisher in keinem Lehrbuch zu finden sind, erfolgt aus dem hohen Halsmark, den Cervikalsegmenten 2 bis 4, für die Lederhaut nahezu parallel von 2 bis 5.
Der Austritt der Nerven für die äußere Plattenepithelhaut (Dermatome) erfolgt aus C 5 bis C 8.
Aber – nun kommt das Interessante: Der Austritt der nutritiven Nerven für das Skelett von Schulter, Arm und Hand erfolgt erst bei BWK2-3, bzw. Th2-3 (= Thorakalsegment 2 bis 3), also mehrere Segmente tiefer als die Innervation der äußeren Plattenepithelhaut. Das hatte man bisher alles nicht gewußt, es stand auch in keinem Atlas beschrieben. Man wußte bisher nicht einmal, daß die nutritive Versorgung (= Ernährungsversorgung) über das Rückenmark an den Knochen gelangt. Natürlich hatten alle Organe ihre Nerven (sensorisch, motorisch und nutritiv) „hinter sich hergezogen" oder aus dem Rückenmark „mitgenommen".
Wir sehen also, daß die knöcherne Wirbelsäule des Schultergürtels und Schulter-, Arm- und Handskeletts über einen ganzen Zeitraum gleichzeitig als Funktionseinheit entstanden sein müssen.

Nun wissen wir seit der Germanischen, daß die Innervation z. B. des Extremitäten-Skeletts, eine Parallel-Innervation der Haut ist, aber um einige Segmente nach unten verschoben.
Es ergibt sich nunmehr die atemberaubende Tatsache, daß ein Skelett-Ursegment immer „im Ganzen" reagiert, also in unserem Fall vom Daumen über den ganzen Skelettstrang (Handwurzelknochen, Elle und Speiche, Oberarmknochen, Schulterblatt, Schlüsselbein, linker 2. Brustwirbel mit Wirbelbogen und li Querfortsatz, li. 2. Rippe und linke Seite des oberen Brustbeins (Manubrium sterni). **Alle diese Skelett-Teile reagieren also als funktionelle Einheit im Sinne eines Selbstwert-Einbruchkonfliktes**, sprich Osteolysen, die man früher nicht erklären konnte und in ignoranter Manier bis heute „Metastasen" nennt. Wir können auch sagen: Alles, was vom 2. linken Brustwirbel bis zum linken Daumen reicht, gehört zum 2. Ursegment des Skeletts und macht im Falle eines SWE Osteolysen. Die einfältigen „gutartig-bösartig"-Zauberlehrlinge der Schulmedizin hatten Jahrhunderte lang in die falsche Richtung geschaut.
Es ist gleichzeitig eine glänzende Bestätigung der Germanischen Heilkunde und ihres ganzheitlichen biologischen Denkens.

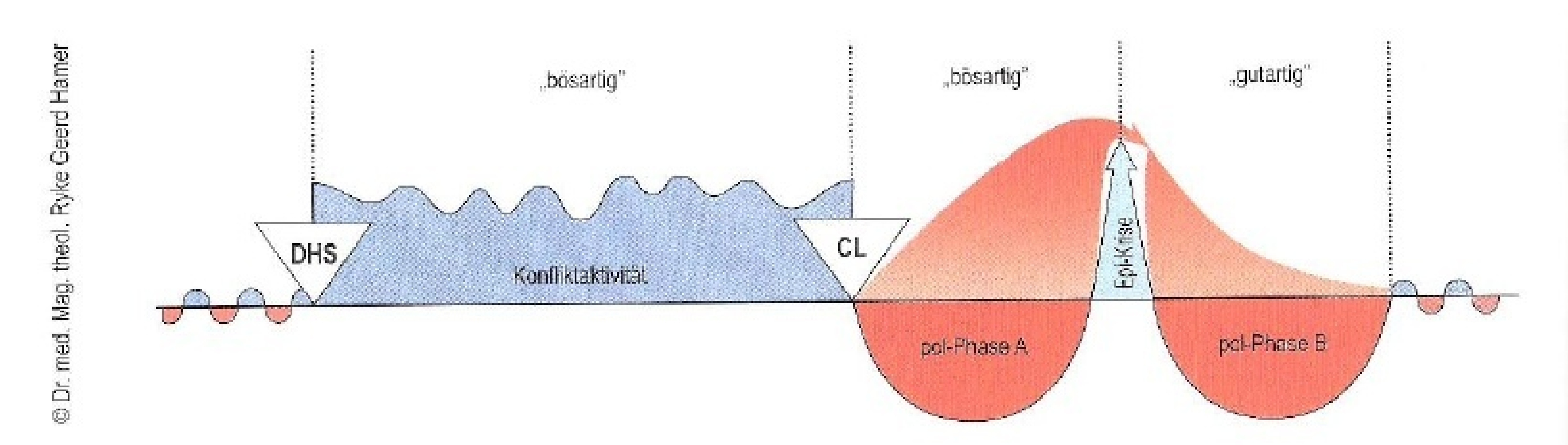
Wir sehen die betroffenen Teile des knöchernen Ursegmentes und des Dermatoms.
Die Symptome des Dermatoms (sensorische Lähmungen von Hautabschnitten) werden oft nicht bemerkt. Dagegen werden muskuläre Teillähmungen sehr häufig bemerkt, in unserem Fall leider nicht. Sie sind aber mehr oder weniger bekannt. Wir müssen uns diese 3. Gruppe (Muskelinnervation) hier hinzudenken.

3. Entdeckung:
Die Entdeckung der Mediastinal-Osteosarkome durch ausgelaufenen Callus aus einer Wirbel-Osteolyse in pcl-Phase. Diese Mediastinal-Osteosarkome nannte man früher „kleinzelliges" (peri-)-bronchiales Bronchial-Karzinom.

Es war so gut wie immer tödlich, weil man früher den Mechanismus nicht verstand und der indurierende Callus, „wie Beton auf der Baustelle" besonders die Bronchien, Halsvenen und Kehlkopfnerven, die Nervi recurrentes, zusammenquetschten. Der Callus kann nämlich, bei eröffnetem Periost, jahrelang auslaufen, z.B. in das Mediastinum.
Bei diesem Patienten tat man alles, um den Fall zu vernebeln. Man nannte den mediastinalen Callus (früher kleinzelliges Peribronchial-Ca) nebulös „...Auch retrosternal in der gleichen Höhe mäßige Weichteilschwellung...., die vorbestehenden kleinen Knochenfragmente erscheinen aktuell etwas unscharf begrenzt." Ja, da hat man sich natürlich kapital verquatscht, denn wo sollten, bitte schön, die Knochenfragmente her stammen?
Also im Klartext: **Das sog. „kleinzellige Bronchial-Ca" gibt es gar nicht. Es ist das „Kleinzellige" stets Callus.**
Man muß stets dazu die zugehörige Wirbelnekrose finden und die Ursache, warum das Periost eröffnet wurde. Sodann gehört der Callus schnellstmöglich durch Sternotomie (= Eröffnung des Brustbeins) ausgeräumt, evtl. müssen die Wirbel bestrahlt werden, um ein weiteres Auslaufen von Callus zu verhindern oder müssen die Wirbel operativ entfernt werden. Und natürlich: Die Punktion einer Wirbelosteolyse ist strikt verboten! Beschluß der Ärztekammer!

4. Entdeckung:
Das Hören meines Studentenmädchens bei Nacht oder bei Tage oder durchgehend, bewirkt, daß während dessen keine weiteren akustischen und mentalen (Träume) Konfliktrezidive (KR) mehr in die Seele des Patienten eindringen können. Das gilt aber nicht für optische oder visuale Schienen bei Tage.

Die Bedeutung dieser Entdeckung ist vielleicht heute noch nicht abschätzbar, so gewaltig ist sie. Die Vorstellung, daß ein so schlichtes kleines Liebeslied alle akustischen und mentalen Konfliktrezidive, Paniken und Alpträume aus unserer Seele fernhalten kann, ist ein alter Menschheitstraum. Und doch verhält es sich nachweislich so. Es hat diesem Patienten das Leben gerettet.



Mein Studentenmädchen schiebt das SBS aus der pcl-Phase A über die Epikrise hinweg in die pcl-Phase B.
In dieser pcl-Phase B kommen, von Ausnahmesituationen abgesehen, keine akustischen und mentalen Konfliktrezidive mehr in die Seele des Patienten.
In der „Schulmedizin" bezeichnete man die Zellen der ca-Phase (blau) und die Zellen der pcl-Phase A als „bösartig", weil sie Zellmitosen und Zellvermehrung (durch die Rezidive) haben.

Sobald sie durch Mein Studentenmädchen über die Epikrise in die pcl-Phase B gehoben waren, hießen sie „gutartig" (heißt: keine Zellmitosen und keine Zellvermehrung mehr). Man hatte sie sich als von Grund auf verschiedene Zellen vorgestellt. Daß das aber die gleichen Zellen waren, nur in verschiedenem Stadium, führt die ganze idiotische Schulmedizin nun endgültig ad absurdum. Das heißt es war der reine Schwachsinn, mehr noch, das pure Verbrechen, um die Menschen umbringen zu können.

5. Entdeckung:
Der Beweis für eine der Wirkungen Meines Studentenmädchens: **Innerhalb von 7 Tagen mit ganztägigem Hören meines Studentenmädchens wurden aus sog. „bösartigen" Zellen mit Mitosen und Zellvermehrungen nunmehr „gutartige" Zellen ohne Mitosen und Zellvermehrungen.**
Damit ist die Schulmedizin endgültig ad absurdum geführt!
Damit entpuppt sich **das jüdisch-christliche Religionsmärchen von den „gutartigen Zellen" und den „bösartigen Zellen" als schwachsinniger Unsinn, ja sogar als vorsätzlicher Betrug, denn die Juden in Israel praktizieren ja seit 33 Jahren in Israel und weltweit heimlich Germanische Heilkunde.** Das mußte denen doch bei 99% Heilungsrate von Krebs mal aufgefallen sein, daß da aus „bösartigen Zellen" „gutartige" wurden.

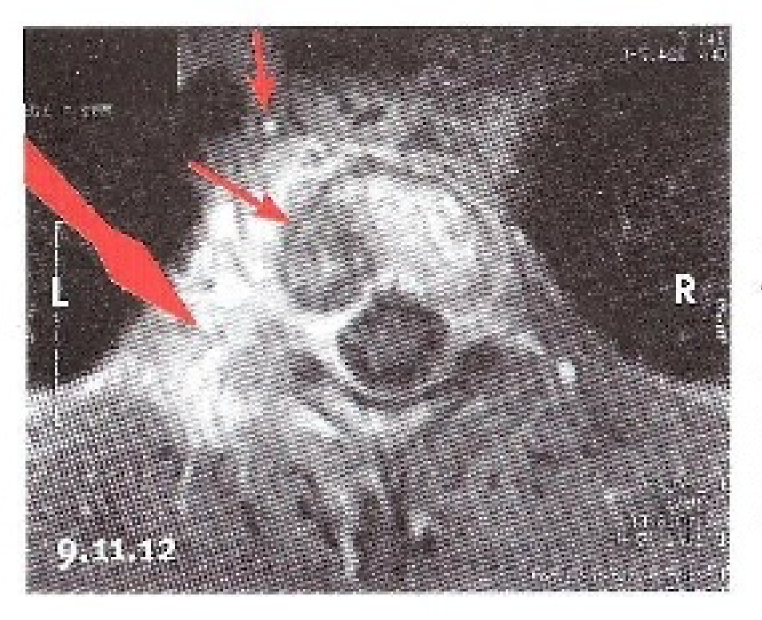
Es war nichts anderes als eine biologisch sinnvolle Änderung im Verlauf.

Der Grund für die Geheimniskrämerei der Juden um die Germanische ist ja, daß mit dem Fortfall des „Gutartig" und „Bösartig" auch der ganze Talmud ad absurdum geführt ist. Denn der Talmud basierte ja auf dem Dualismus, den die Juden unter dem Perserkönig Kyros (559 bis 529) = Kyrios Elamin, Herr der Alemannen, Elohim, die eine Kolonie Elam mit der Hauptstadt Susa gehabt hatten, die Kyros zu seiner Haupstadt machte, weil sie so schön war. Aus Altpersien (Zoroaster) mit ihrem monotheistischen realen Gott Kyros = Kyrios Elamin bezogen die Juden ihren Monotheismus und gleichzeitig den weltanschaulichen Dualismus, mit dem sie alles in hell und dunkel, weit und nah, ...gut und böse, „gutartig" und „bösartig" einteilten und unvorsichtigerweise auch in die Biologie und Medizin einführten. Es ist alles ein großer Bluff und der Talmud ebenso. Das ist jetzt das Problem der Rabbiner: Die Germanische, zumal für sie noch mit dem Fluch behaftet wegen des Massenmords ihrer Onkologen, können sie nicht verdauen und den Fluch nie mehr loswerden.

Dieser Fall ist so ungeheuer aufregend, daß er, wie gesagt, in die Medizingeschichte eingehen und das Ende der sog. Schulmedizin markieren wird.

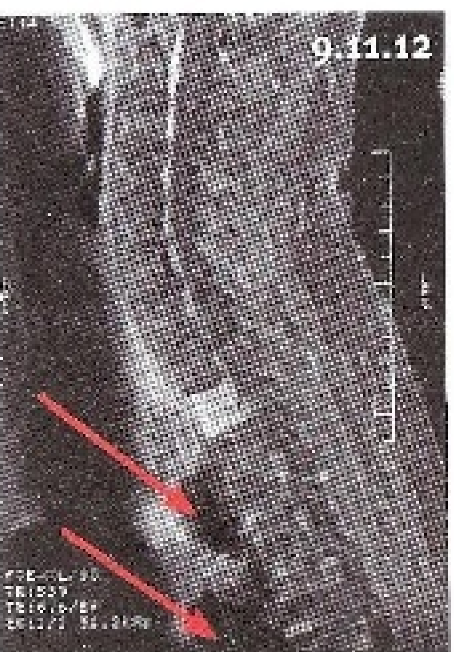
Die Abbildungen:

Zunächst eine Vorbemerkung, die an dieser Stelle nötig ist zum Verständnis der Zusammenhänge: Der Radiologe beurteilt aktuelle Befunde, auch den bisherigen Verlauf, wenn er Vergleichsaufnahmen bekommt. Aber der Radiologe versteht die Germanische Heilkunde und ihre Gesetze nicht. Das führt dann zu vielen Fehldiagnosen, denn Radiologie ohne Germanische Heilkunde ist weitgehend ohne Basis.
Bis zum 9. 11. 2012 war der Patient eindeutig in pcl-Phase mit deutlich sichtbarer Rekalzifikation, auch wenn die zugehörigen Schmerzen durch das Auslaufen des Callus ins Mediastinum wenig oder nicht mehr vorhanden waren. Die Radiologin diagnostizierte also diesen in Rekalzifikation befindlichen „bösartigen Prozeß" im Bereich der linken Hälfte des 2. Brustwirbels, den sie als „Metastase" klassifizierte, nachdem sie das prall aufgefüllte Mediastinum als „kleinzelliges Bronchial-Ca" und als „Primärtumor" (= Unsinn) gefunden hatte.
Was ich nicht ahnen konnte, da ich erst am 1. Dezember 2012 zu dem Geschehen stieß, und was mir der Patient auch nicht verriet (vielleicht weil es ihm selbst nicht richtig bewußt war) war die Tatsache, daß er seit dem 9. 11. 2012 wegen der (falschen) Krebs-Diagnose der Radiologin wieder in volle Konfliktaktivität (ca-Phase) geriet, was man auf dem Hirn-CT drei Tage später (12. 11. 2012) hätte sehen können. Ich habe da „auf dem Schlauch gestanden", schrieb das auch an die Uni Tübingen, daß ich mich darüber wundere, aber der Patient sagte es mir ja auch erst fünf Monate später nachträglich, als alles längst vorbei war. Die erneute ca-Phase, diesmal wegen des veränderten Konfliktinhaltes auf beide Hälften des 2. und 3. BWK ausgeweitet, dauerte nur bis zum 16. 1. 2013, also etwas mehr als zwei Monate, als er den Entwurf meines Briefes und die Audio-CD Meines Studentenmädchens mit Endlosschleife hatte. Von da ab war wieder pcl-Phase bis zur Biopsie am 23. 1. 2013 und dann weiter bis heute. Diese komplizierten Zusammenhänge muß man nachvollziehen können, wenn man den ganzen, so entscheidenden Fall verstehen will.



Kernspin-Tomogramm vom 9. 11. 2012: Hier erkennt man auf der horizontalen Aufnahme die teilentkalkte linke Hälfte des 2. Brustwirbels (mittlerer Pfeil). Durch die fünf Punktionen des Periosts durch die fünf Orthopäden im Aug. 2012 lief der Callus nach hinten aus (unterster Pfeil) und nach vorne ins Mediastinum. Der oberste Pfeil zeigt auf ein kleines Knochenstückchen im Mediastinum, das durch das vordere Periostloch nach vorne mit ausgelaufen ist, das aber aus der osteolysierten linken Hälfte des 2. BWK stammt.



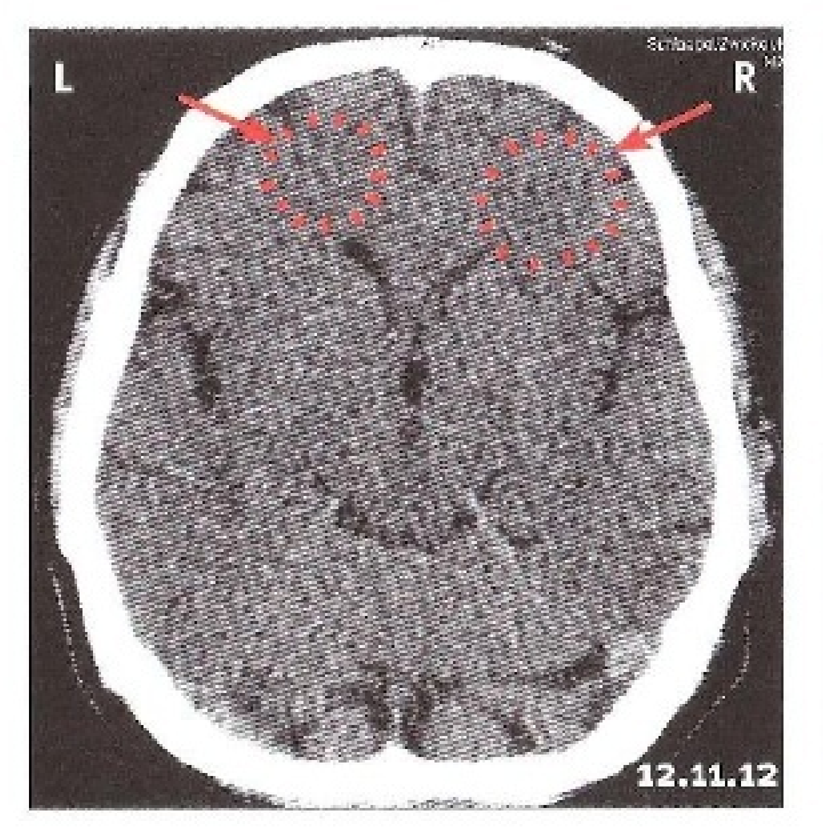


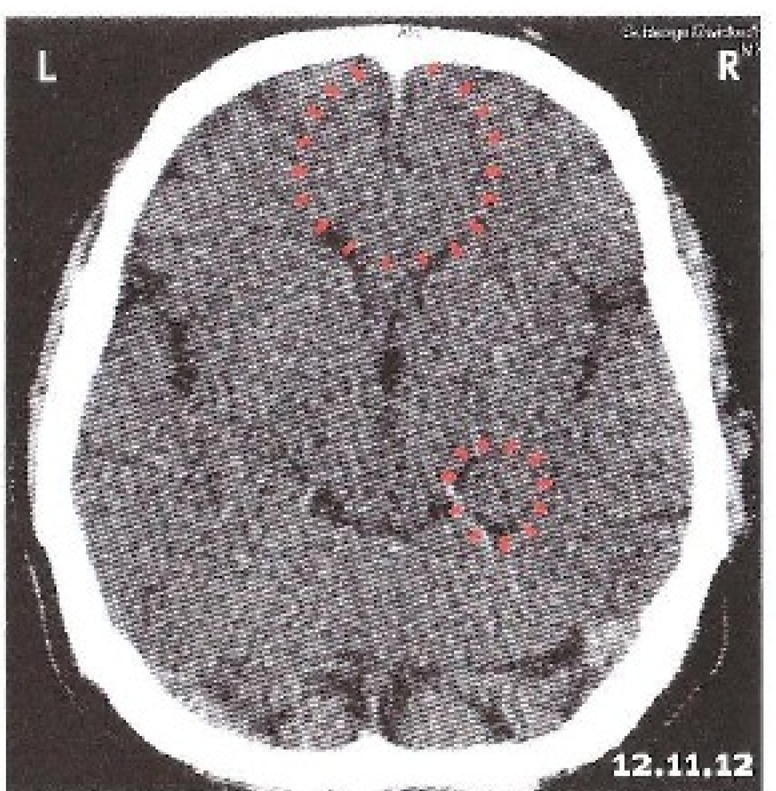
Auf den beiden linken vertikalen Bildern sieht man die teilosteolysierten linken Wirbelseiten der Brustwirbelkörper 2 und 3.

Auf dem Sagitalschnitt der rechten Wirbelsäule (Bild rechts außen) sieht man beim 2. BWK sogar eine Kontrastmittelanreicherung, Zeichen für vermehrten Stoffwechsel. D.h. die rechte Wirbelhälfte des 2. BWK lagert zusätzlich Kalk ein, bzw. stabilisiert sich zusätzlich.
Die beiden Pfeile markieren das mit flüssigem Callus aufgefüllte Mediastinum. Wenn solche Prozesse früher indurierten und das Mediastinum ausgemauert haben „wie Beton auf der Baustelle", dann nannten wir sie früher fälschlich „kleinzellige Bronchial-Carzinome".
So beschrieb das die Radiologin von Überlingen auch und sagte dem Patienten, er habe einen kleinzelligen Bronchial-Krebs. Der Patient war seither geschockt und seine pcl-Phase drehte sich augenblicklich um in eine erneute Devalorisationsphase (= ca-Phase) = Knochenentkalkung.

Seit der falschen Diagnose der Radiologin („Bronchial Krebs") laufen beim Patienten zusätzlich vier Prozesse gleichzeitig ab:
1. erneute ca-Phase des linken Brustwirbels
2. beginnende Entkalkung des rechten 2. BWK
3. zentrale frontale Panik
4. aktiver Konflikt der linken Hüfte („das schaffe ich jetzt nicht mehr mit meinen Töchtern")

Das ganze Segment war betroffen am 2. und 3. Wirbel links über Brustbein, Querfortsatz, Wirbelbogen, 2. Rippe, linkes Schlüsselbein, Schulterblatt, Gelenkkugel des Oberarms, Elle, Speiche, Handwurzel und linker Daumen.

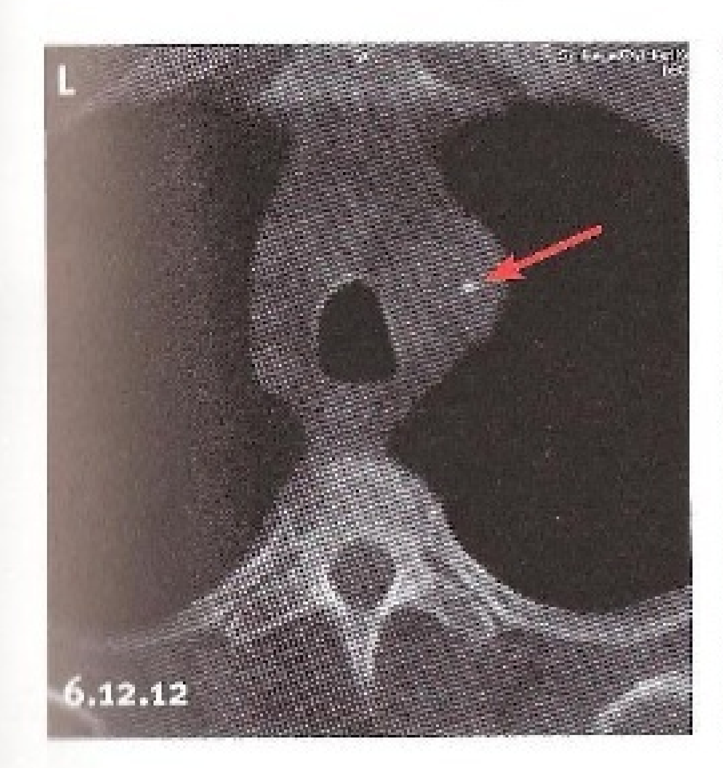


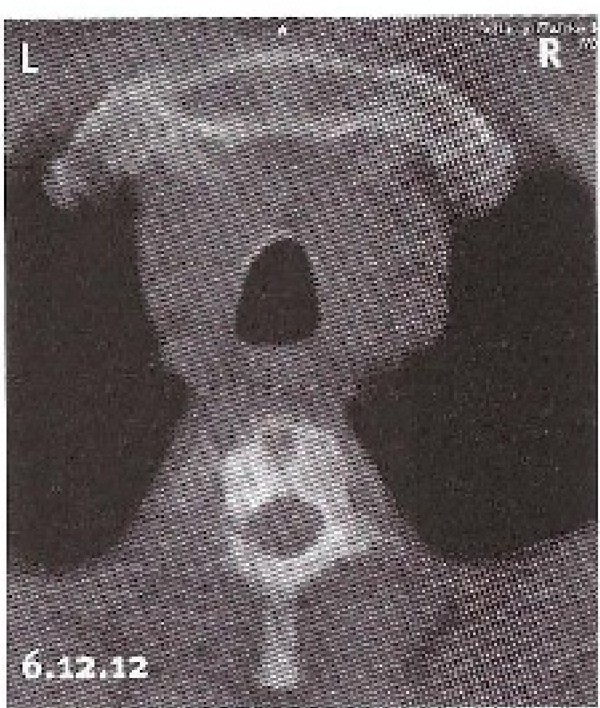


Gleiche Aufnahmen vom 12. 11. 12: HH im frontalen Marklager noch geringfügig in pcl-Phase, aber schon überwiegend in ca-Phase.
In den drei Tagen vom 9. 11. bis 12. 11. 12 hatte der HH wieder in ca-Phase umgeschaltet wegen der Diagnose „kleinzelliges Rundherd Ca", „O Gott, jetzt habe ich auch noch Krebs, jetzt kann ich meinen Betrieb nicht mehr fortführen." Die ganze Funktionseinheit (Segment) ist betroffen: Selbstwerteinbruch-Konflikt vom 2. und 3. Brustwirbel bis zum linken Daumen, Oberarmknochen, Schulterblatt, Schüsselbein, 2. Rippe und Manubrium sterni, wie wir im weiteren Verlauf sehen werden.

Durch den neuen Schock, der ja mit dem linken Daumen nur indirekt zu tun hatte, erlitt der Patient einen ganz neuen Konflikt, dessen HH wir links cerebral für die rechte Hälfte des 2. BWK sehen und auf der nebenstehenden Aufnahme als einen riesigen zentralen aktiven HH mit scharfer Schießscheibenkonfiguration sehen. So sieht das Gehirn eines Menschen aus, dem man die vermeintlich schlimmste Diagnose seines Lebens gesagt hat: „Sie haben Krebs." Dabei war das eine falsche Diagnose!
Gleichzeitig sehen wir rechts unten einen ganz frischen HH: „Oh Gott, das schaffe ich dann ja auch nicht mehr für meine Töchter."

Die nachfolgenden Abbildungen sind sehr aufregend, denn sie datieren nur drei Wochen nach Beginn der erneuten ca-Phase, die bis zum 16. 1. 13 dauerte, also zwei Monate und eine Woche.
Was war das, dieser Beginn der erneuten ca-Phase?
War es ein Rezidiv des alten Daumen/2. BWK –Konfliktes? (HH rechter Pfeil im voraufgegangenen Hirn-CT?)
Dafür spräche die Progression der Osteolysen der linken 2. und 3. BWK.
Oder war es ein erneutes DHS, bei dem nur der alte „Daumen-Konflikt" mit einbezogen ist? Also eine Schienen-Erweiterung?
Oder ist es ein erneutes DHS des alten gelösten Konfliktes und gleichzeitig ein ganz neues zentrales DHS mit einem neuen Konflikt („jetzt habe ich auch Krebs, jetzt bin ich zu gar nichts mehr nutze in meiner Firma")?
Dafür würde sprechen, daß seit dem 9. 11. 12 auch die rechte Seite der 2. u. 3. BWK osteolysieren.
Dafür spricht auch der neue HH links cerebral (Pfeil links) und der neue zentrale HH (Frontalangst-Konflikt).
Es ist letztlich ein Streit um Begriffe, aber ich glaube, daß die letzte Version die richtige ist. Wir sehen, welch furchtbare Auswirkungen leichtfertig ausgesprochene falsche Diagnosen haben. Wenn der Patient daran ohne Mein Studentenmädchen gestorben wäre, hätte man das Rad des Geschehenen nicht mehr zurückdrehen können.





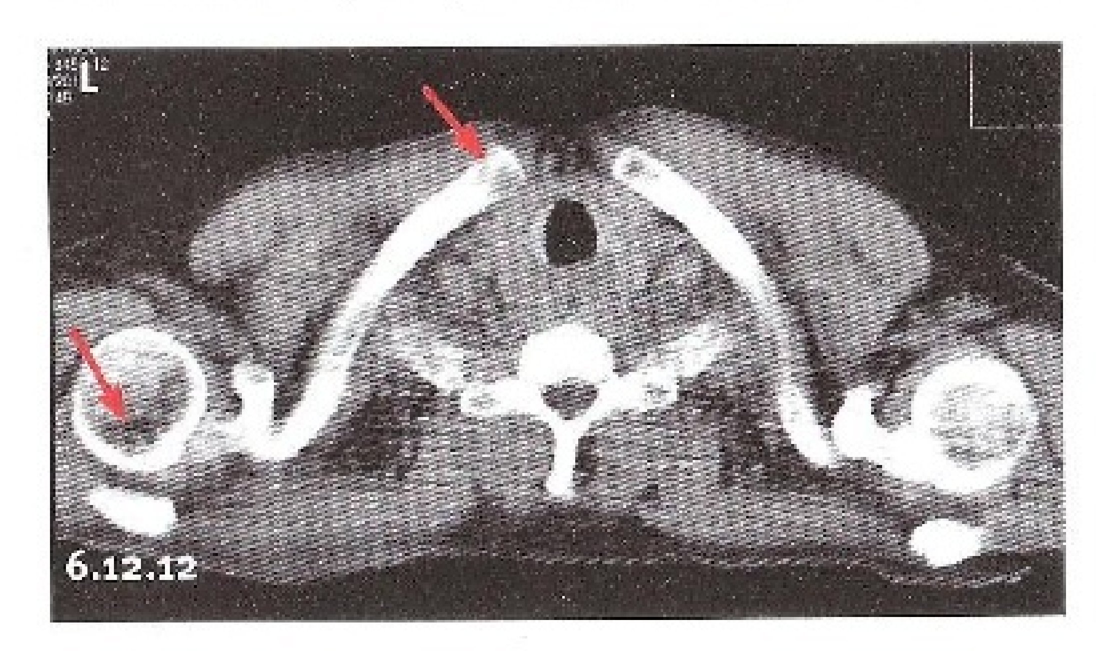


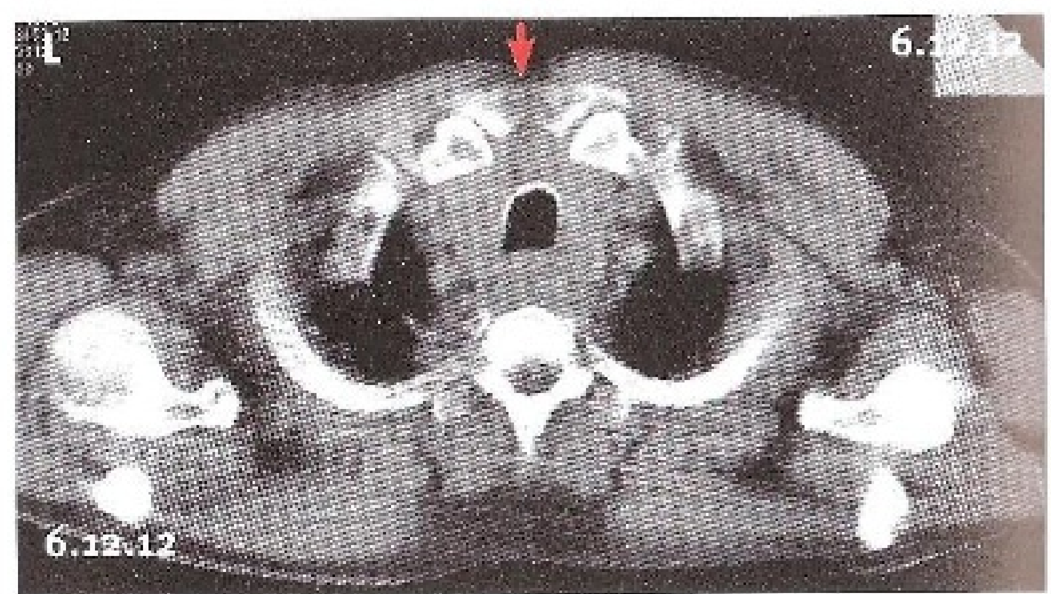
Der Pfeil zeigt auf ein kleines Kalkstück im Mediastinum, das aus der osteolysierten linken Wirbelhälfte stammt.

Auf den beiden rechten Bildern sieht man, daß das Mediastinum prall mit Callus gefüllt ist, der aus der linken Hälfte des 2. BWK aus den von den Orthopäden künstlich verursachten Periostlöchern ausgelaufen ist.

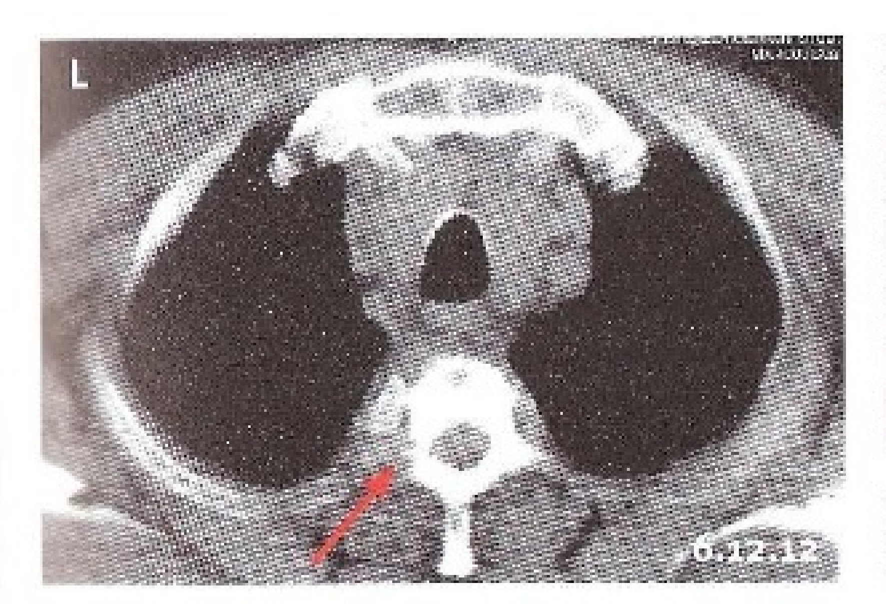
Auf dem linken Bild ebenfalls prall mit Callus gefülltes Mediastinum mit kleinen Knochenstücken. Das besonders Deprimierende für den Patienten war, daß die Diagnose „kleinzelliger Bronchialkrebs" im Raume blieb. Erst durch meinen Brief vom 19. 1. 13 an die Neuchirurgische Klinik Tübingen kam die Falschdiagnose vom Tisch, erst recht, als das Mediastinum dann bei der 2. OP in Langensteinbach ausgeräumt war. Deshalb durfte darüber nie ein histologischer Befund gemacht werden.
Wie man sieht, ist die Osteolyse der linken Hälfte des 3. Brustwirbels ebenfalls fortschreitend.

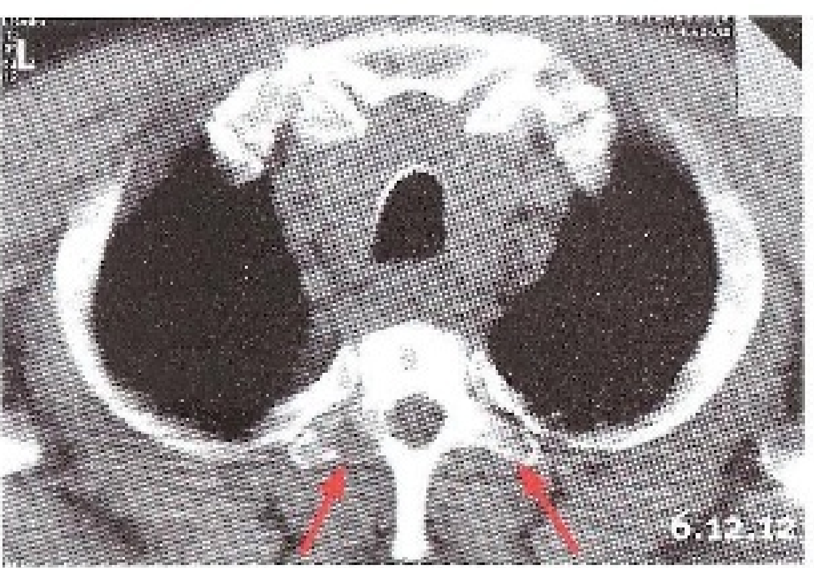
Hinzu kommt jetzt durch den neuen Konflikt die Osteolysierung der rechten BWK-Seite.
Wir sehen hier von Beginn an, daß wir den Verlauf der verschiedenen Konflikte in der Seele eines Patienten mit unseren CTs genau verfolgen können.
Eine brutale Diagnose, auch wenn sie falsch ist, kann sich tödlich auswirken!





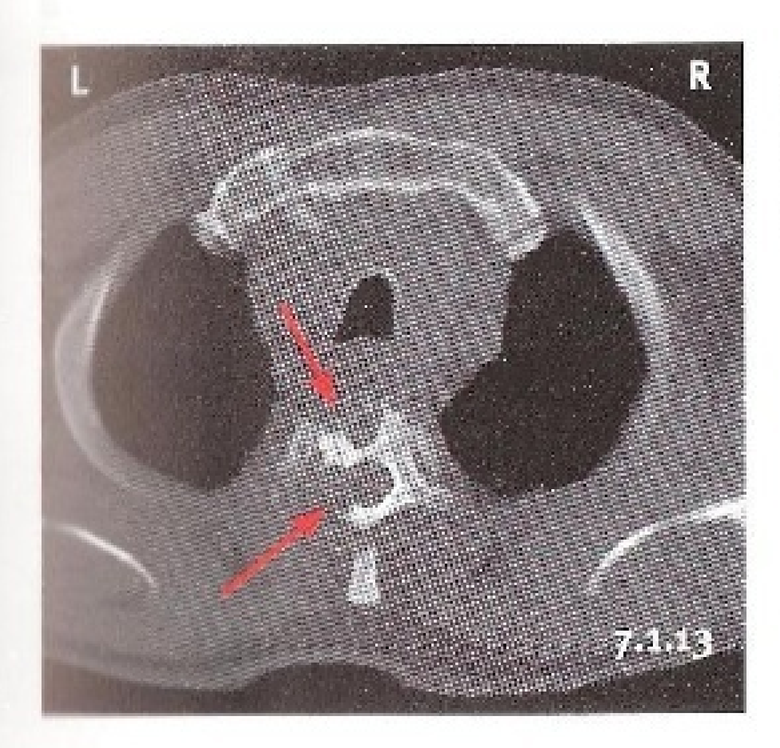
Wir sehen auf dem Bild vom 6. 12. 12 zwei kleine oder diskrete Osteolysen
a) im medialen Köpfchen des linken Schlüsselbeins, und
b) im linken Oberarmkopf
Beide gehören zu der „Funktionseinheit" linker Daumen bis linke Hälfte des 2. BWK, ebenso wie auf dem nächsten Bild die diskrete Osteolyse im linken Teil des Manubrium des Brustbeins.



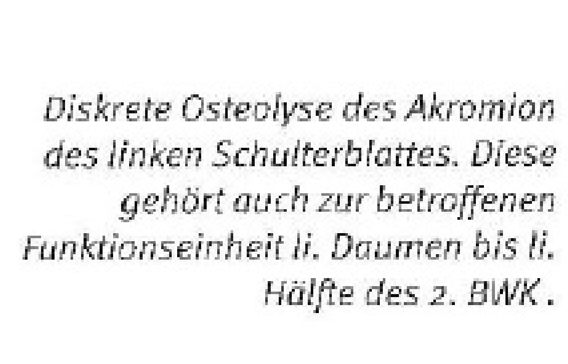


Linkes Bild: Anfang Dezember 2012 hielt sich die Statik der Wirbelhälften der 2. und 3. BWK noch in Grenzen. Die Statik der Wirbel war noch nicht gefährdet.

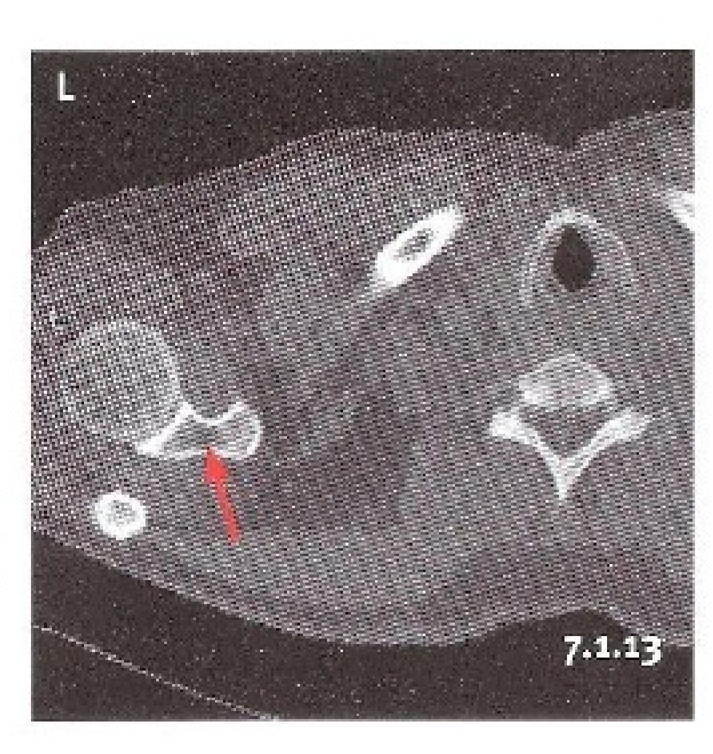
Rechtes Bild: Der Wirbelkörper ist noch weitgehend intakt. Der linke Querfortsatz und der linke Bogen sind osteolysiert, letzterer geringfügig. Aber inzwischen ist auch der rechte Querfortsatz des 3. BWK in beginnender Osteolyse begriffen, vielleicht auch die 3. rechte Rippe. Auf den Aufnahmen vom 7.1.2013 sehen wir eine rasch fortschreitende Osteolysierung des ganzen linken Bereiches aber jetzt auch rechts. Aber inzwischen ist auch der rechte Querfortsatz des 3. BWK in beginnender Osteolyse begriffen, vielleicht sogar auch die 2. rechte Rippe.

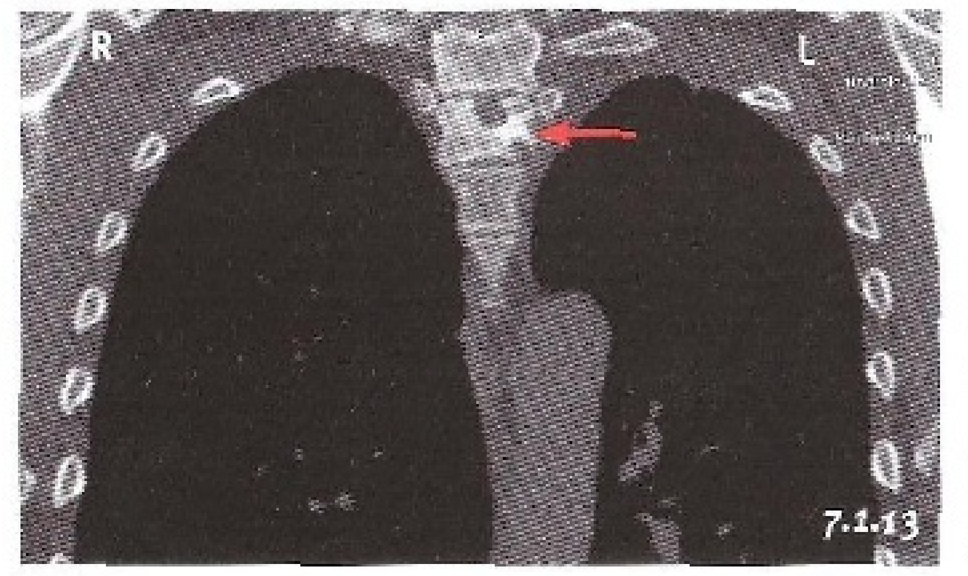


Linkes Bild: Starke Zunahme der Entkalkung der li. Hälfte des 2. BWK. Der linke Bogen fehlt inzwischen ganz.



Diskrete Osteolyse des Akromion des linken Schulterblattes. Diese gehört auch zur betroffenen Funktionseinheit li. Daumen bis li. Hälfte des 2. BWK.





Hier sehen wir an der Verkalkung (weiß), daß bis zum Aug.12 schon eine Verkalkung stattgefunden hatte, die durch die fünf Punktionen der Orthopäden im Aug. 2012 unterbrochen wurde. Durch die unsinnigerweise verursachten Periostlöcher floß der Callus ab, nach hinten und ins Mediastinum mitsamt den frischen Kalkanteilen.



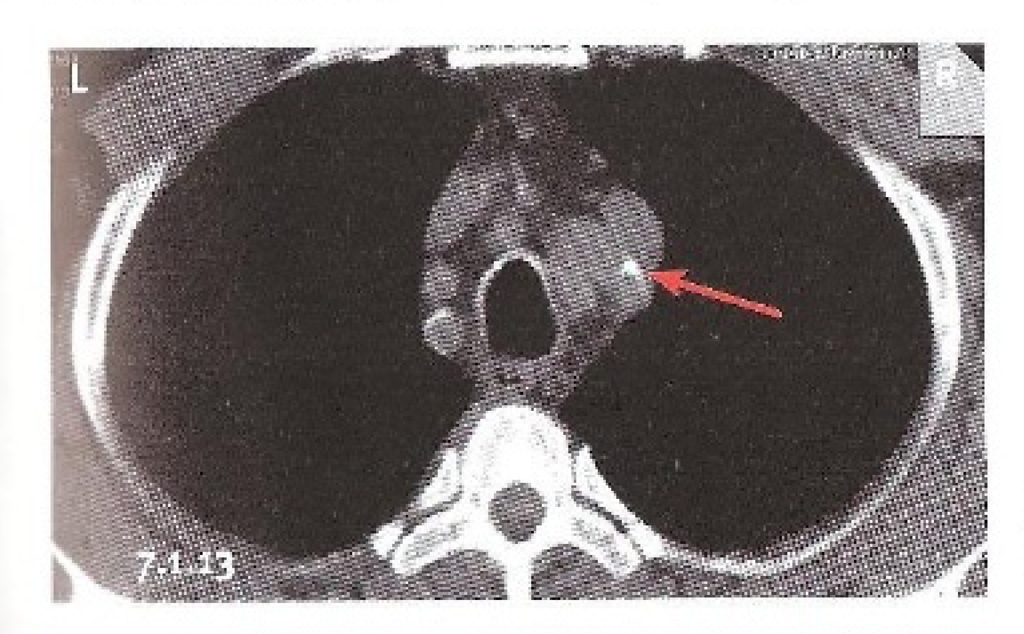
Oberer Pfeil: man sieht, wie gerade ein Stückchen Knochen abrutscht ins Mediastinum.

Unterer Pfeil: hier sehen wir ein solches Knochenstückchen im Mediastinum.

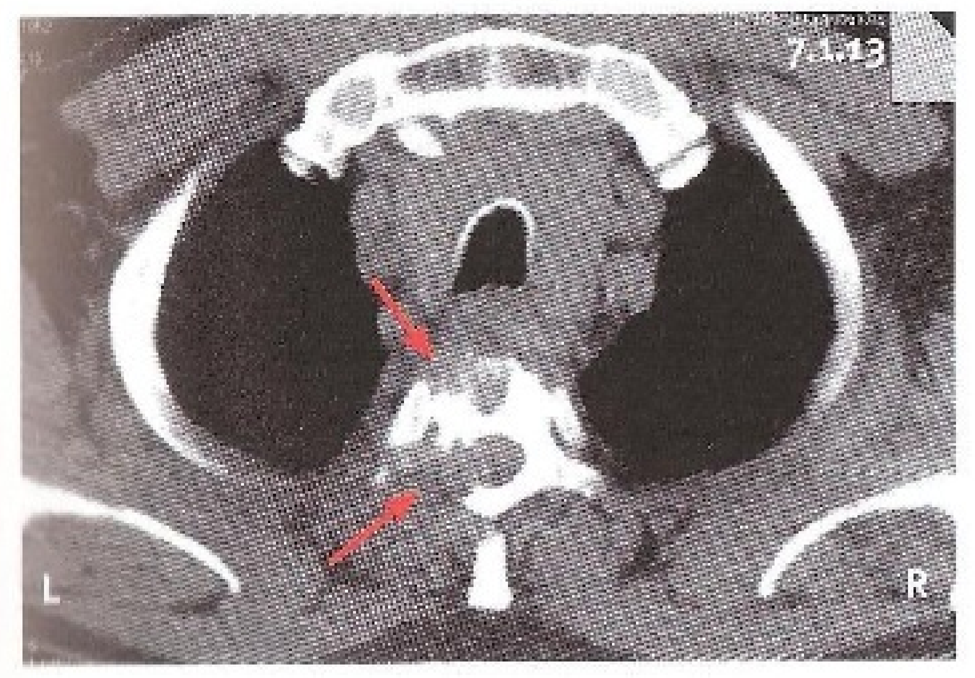
Vom 6. Dezember 2012 bis 7. 1. 13 fand ein *gewaltiger* Osteolyse-Progreß (ca-Phase) statt, den ich mir zunächst nicht erklären konnte.
Es hatte so geschienen, als sei der Patient seit Juli 2011 in kontinuierlicher pcl-Phase.
Es mußte irgendetwas passiert sein, das die Sache wieder umgedreht hatte. *Nunmehr* war der 2. BWK erheblich mehr einsturzgefährdet und eine hohe *Querschnittslähmung* drohte. Erst Mitte Januar 2013 fand er wieder in die pcl-*Phase zurück* durch meinen Briefentwurf und Mein Studentenmädchen, das er fortan Tag und Nacht hörte. Mein Studentenmädchen hat den Patienten buchstäblich gerettet. Mein Brief konnte zwar wieder eine pcl-*Phase* bewirken, aber er hätte nicht die möglichen Zweifel des Patienten, sprich *Konfliktrezidive*, verhindern können.

Das konnte nur Mein Studentenmädchen. **Die Kombination war natürlich das große Glück für den Patienten und daß Mein Studentenmädchen die Rezidiv-pcl-Phase im Blitzestempo von sieben Tagen über die Epikrise hat durchlaufen lassen, war natürlich das non plus ultra.**

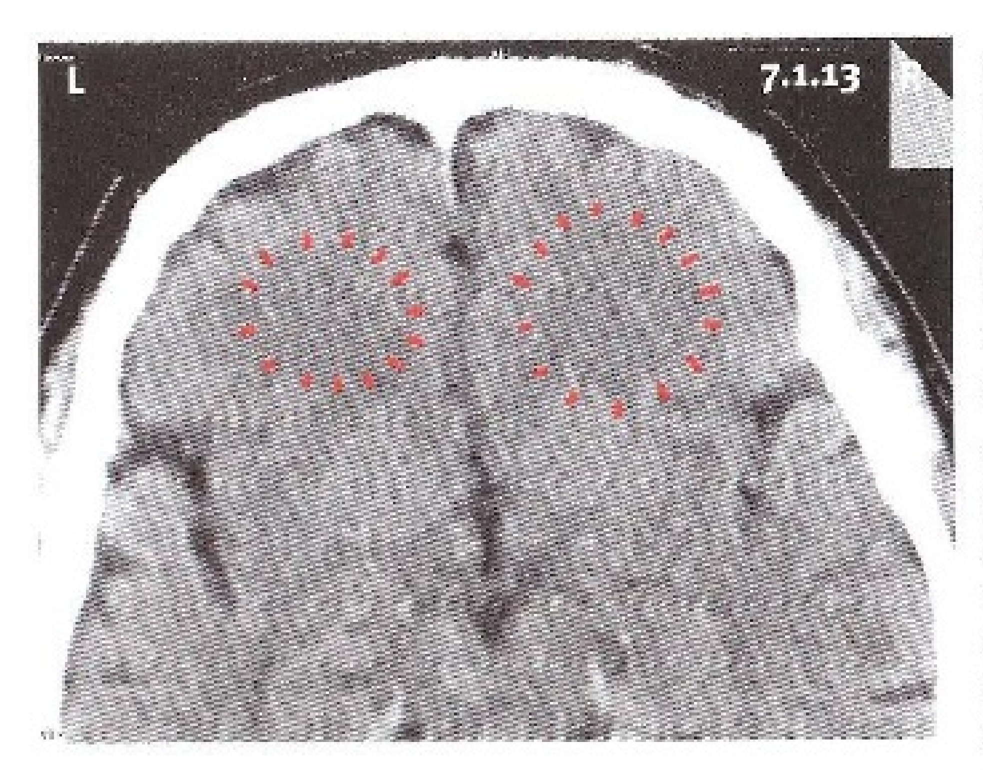
Denn mit einem histolog. Befund „bösartig" hätten die Onkologen freie Hand gehabt.
Daß aber die Operation nötig war, sowohl des jetzt ganz erheblich einsturzgefährdeten 2. BWK als auch des prall mit Callus gefüllten Mediatinums, an dem der Patient zu ersticken drohte, wenn der Callus weiter abgebunden hätte, wie Beton auf der Baustelle, das liegt auf der Hand.



Kalkstücken im Mediastinum, die die Diagnose „kleinzelliges (Peri)-Bronchial-Ca" zum Witz werden ließ.

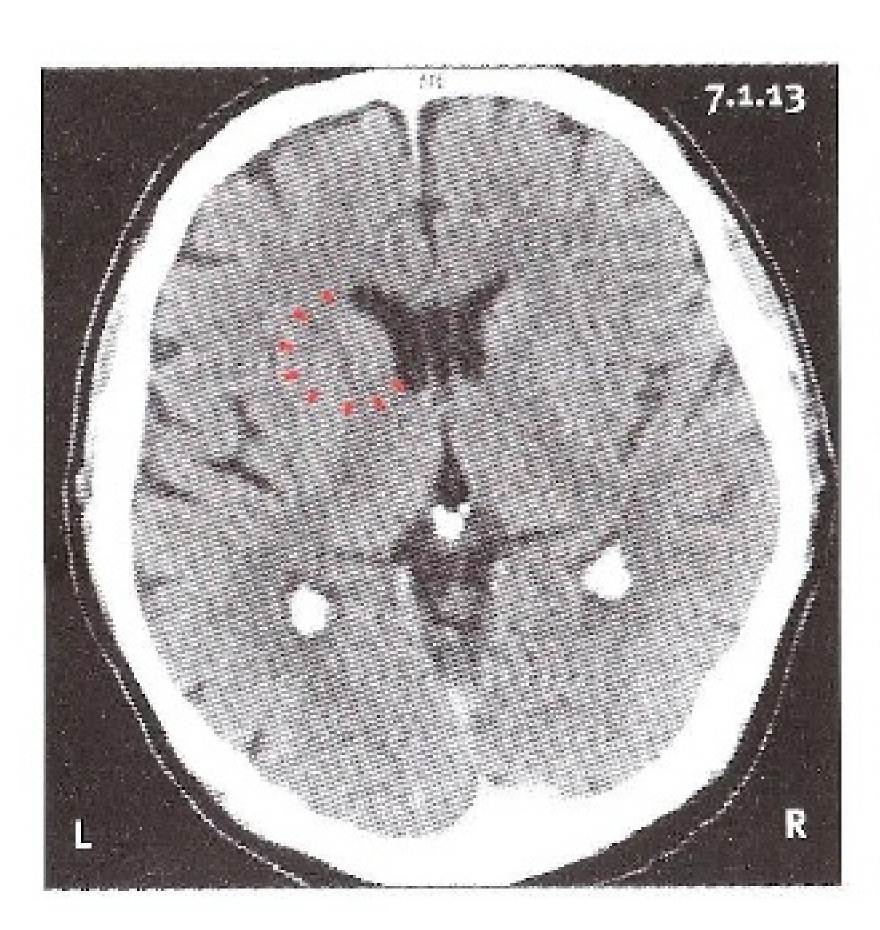


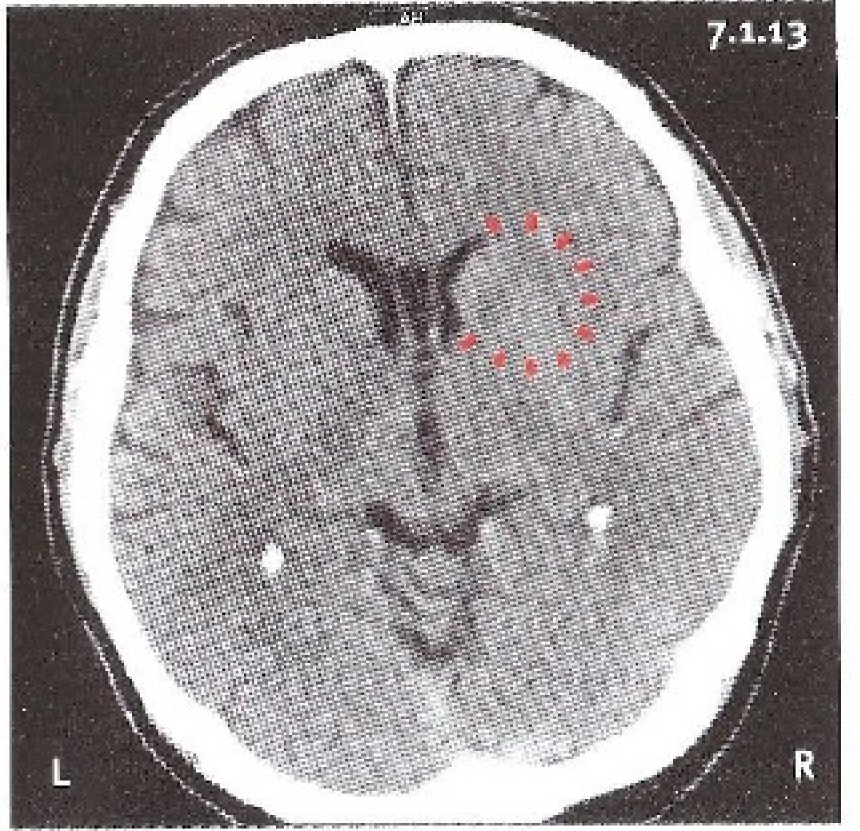
Vom 2. BWK ist die linke Seite überwiegend osteolysiert, auch der Bogen (unterer Pfeil) und der Querfortsatz. Querschnittslähmung durch Zusammenbruch des Wirbels drohte stündlich, zumal die Osteolysierung bis zum 16. 1. 13 auch rechts progredient war.
Erst seit 16. 1. 13 hörte der Patient Tag und Nacht Mein Studentenmädchen.
Die Statik des Wirbels ist, obwohl jetzt wieder pcl-Phase A, nicht mehr zu retten wegen des Kunstfehlers der Orthopäden, denn bei



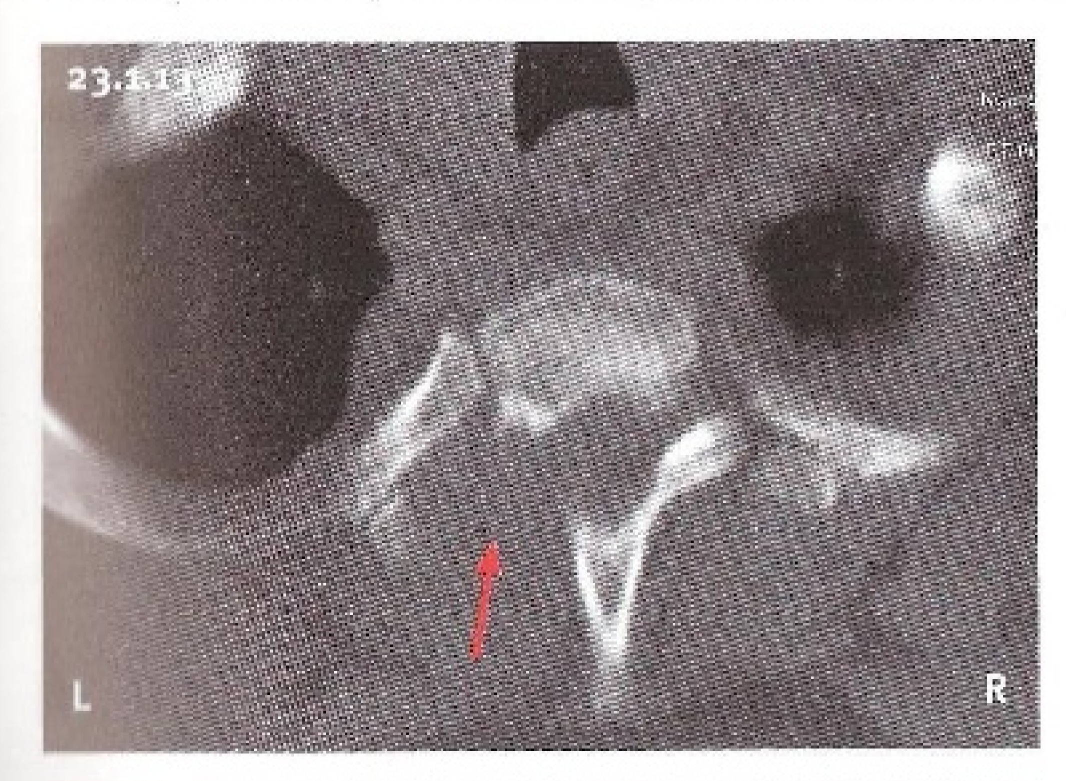
erneuter Callusbildung läuft alles wieder ins Mediastinum .
Beim HH rechts für die ganze linke Funktionseinheit li. Daumen bis li. Hälfte des 2. und 3. BWK sieht man, daß er wieder in ca-Phase ist. Aber man sieht auch an der dunkleren Färbung, daß er in pcl-Phase gewesen war. Offenbar hat der Patient, wenn ich ihm gesagt hatte, ein „kleinzelliges Bronchial-Ca" gäbe es nicht, immer wieder kurzfristige Lösungsansätze erlebt, bis er dann am 16. 1. 13 die ganze Lösung fand.

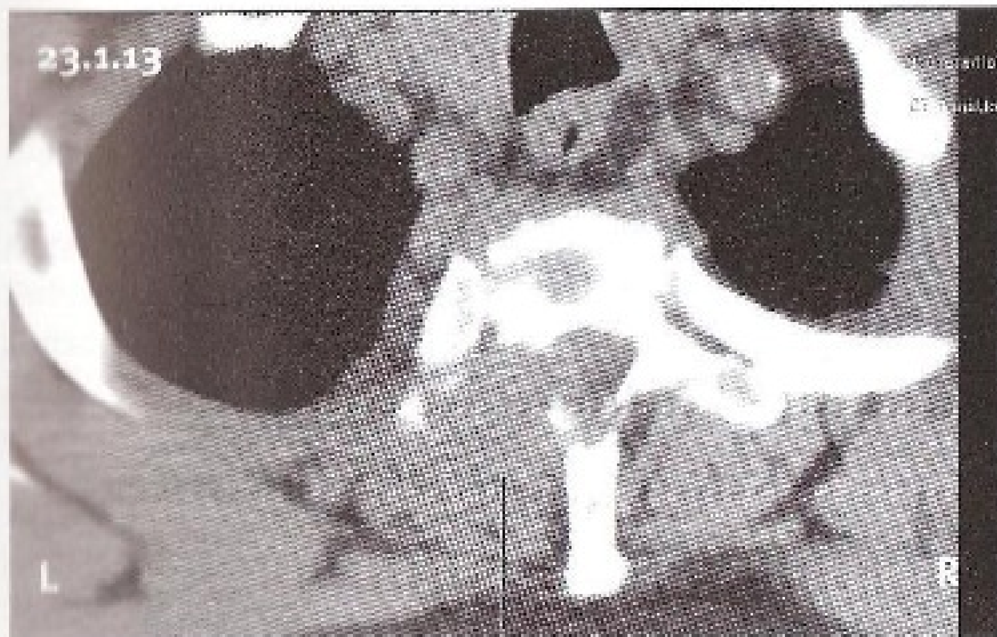
Der linke HH, der auch typisch in ca-Phase war, ist viel schwerer zu beurteilen.
Beim HH für die linke Seite des 2. BWK (und das ganze Segment) weiß man nicht genau, ob er in ca- oder pcl-Phase ist. Es ist ein Mittelding wegen der dauernd einschlagenden Konfliktrezidive: Er dachte seit dem 9. 11. 2012 („Diagnose" kleinzelliges Bronchial-Ca) an nichts weiteres als: „Oh Gott, jetzt habe ich auch noch Krebs. Kann das noch mal wieder gut werden?"





Wir sehen auf den vorangegangenen Bildern zwei HH, links für das linke Myokard (li. Abb.) und rechts (re. Abb.) für das rechte Myokard (wegen Herzdrehung).
linker HH in relativ frischer Lösung (Konflikt: „Das schaffe ich nicht mit meiner Firma und mit meiner Frau", die getrennt vom Patienten mit neuem Freund lebt, der aber die Firma zur Hälfte gehört. Vor etwa einem halben Jahr muß ein Linksherz-Myokard-Infarkt gewesen sein).
Rechter HH: Alter HH für Rechtsherz-Myokardinfarkt wegen einer oder beider Töchter?



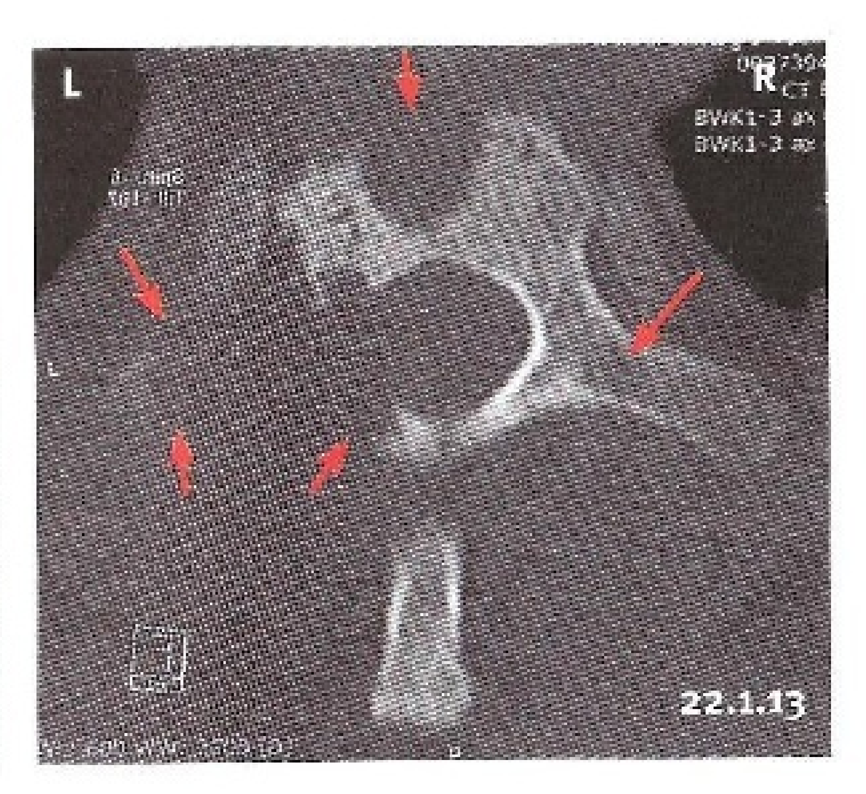


Von den Bildern 7. 1. 13 bis 23. 1. 13 ist nur eine relativ geringere Progression zu verzeichnen.
In Wahrheit ging die Progression mit erneuter ca-Phase ja nur noch vom 7. 1. 13 bis zum 16. 1. 13. Vom 16. 1. 13 an war wieder pcl-Phase A.



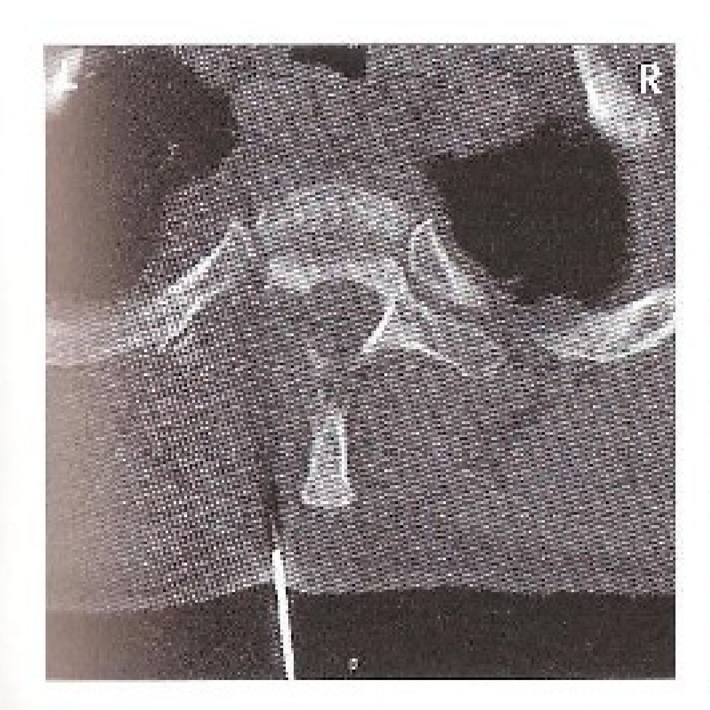
Hier sehen wir einen Sagittalschnitt durch die Mitte des 2. BWK. Die rechte Wirbelhälfte ist jetzt auch in Osteolyse begriffen. Von Statik ist fast nichts mehr übrig. Wenn der Patient eine ungeschickte Bewegung oder Kopfddrehung macht, kann die Querschnittslähmung resultieren.
Mein Studentenmädchen half buchstäblich in letzter Minute! Der 2. BWK ist akut einsturzgefährdet. Stündlich kann daraus, wie gesagt, eine Querschnittlähmung entstehen. Natürlich würde im Fall einer Querschnittlähmung niemand eine Operation wagen, da eine Uniklinik diese ja für unmöglich erklären würde.

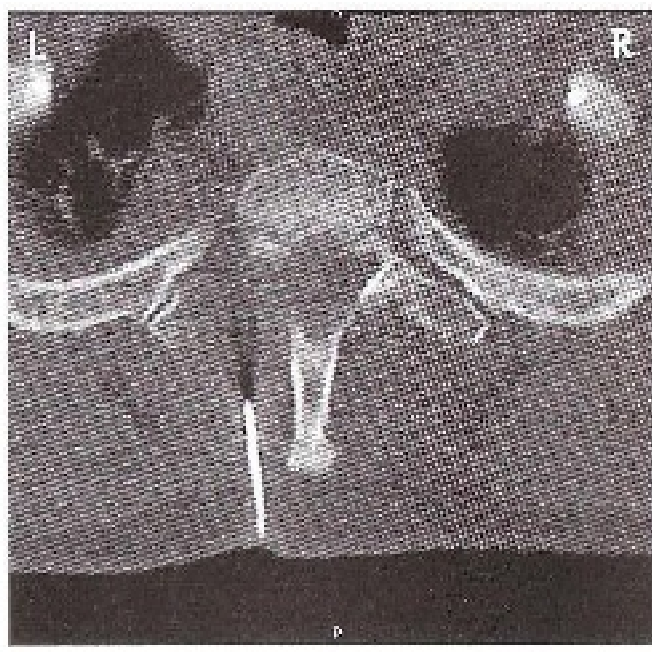


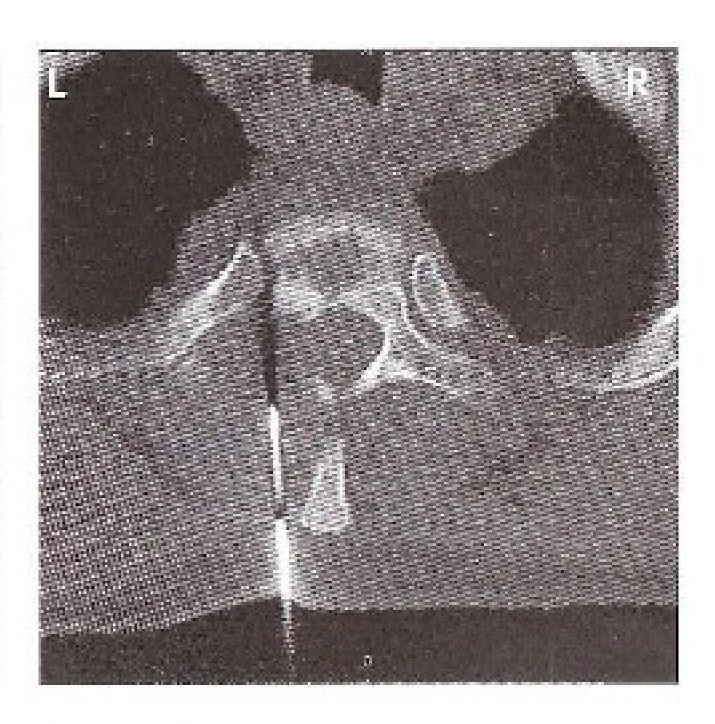


Die Osteolysierung nahm vom 7. 1. 13 zum 16. 1. 13 noch zu. Der Patient war in völliger Panik.
Deutliche Osteolyse des rechten Querfortsatzes, entsprechend der geänderten Konfliktlage (re. Abb., Pfeil rechts).
Der 2. BWK erfuhr in den neun Tagen vom 7. 1. 13 bis 16. 1. 13 eine sehr starke Zunahme des Knochenschwundes. Wir dürfen annehmen, daß diese Entkalkung seit dem 16. 1. 13 wieder zum Stillstand kam.

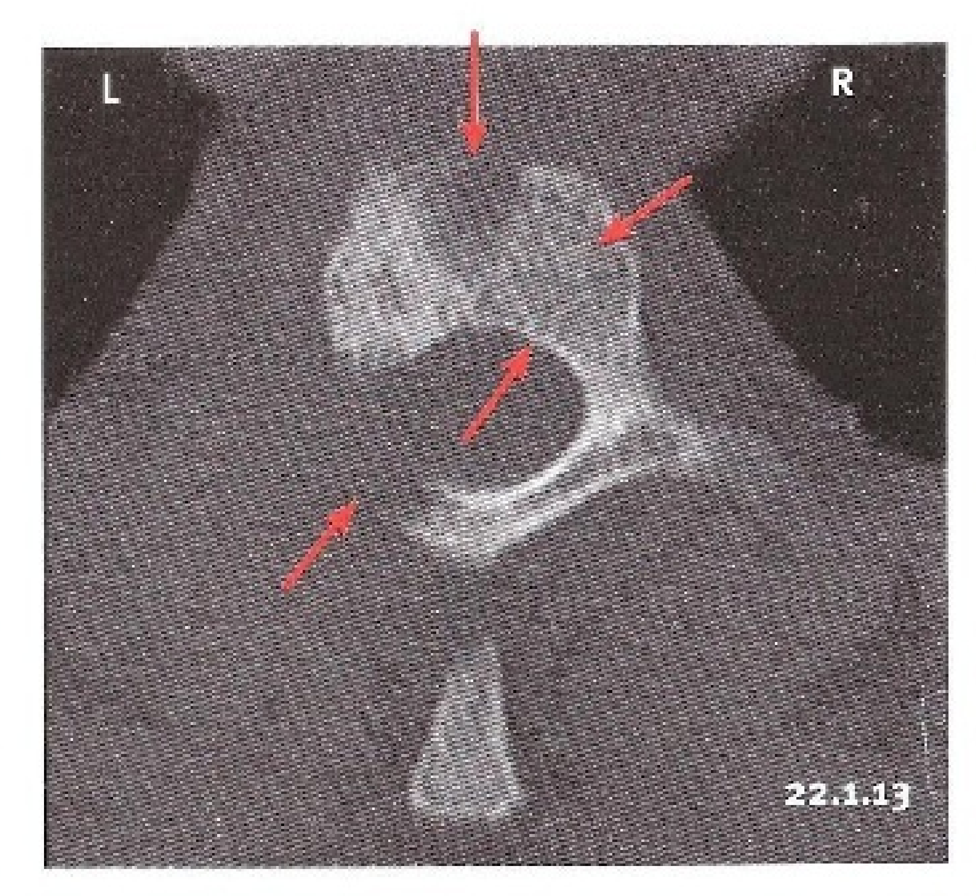
Ihr seht, liebe Leser, wie ungeheuer päzise wir in der Germanischen arbeiten müssen. Alles Spekulieren nützt nichts. Der Patient ist die einzige Autorität, die gilt. Wenn diese Autorität nichts sagt, können wir dabei ganz schön dumm ausschauen.
Ohne meinen „klugen Brief" vom 19. 1. 2013 hätte den Patienten ohnehin niemand mehr operiert, aber wenn Mein Studentenmädchen die „bösartigen Zellen" nicht weggeputzt hätte, hätte ihn auch niemand mehr operiert.
Die Kombination war, wie gesagt, das Glück des Patienten.

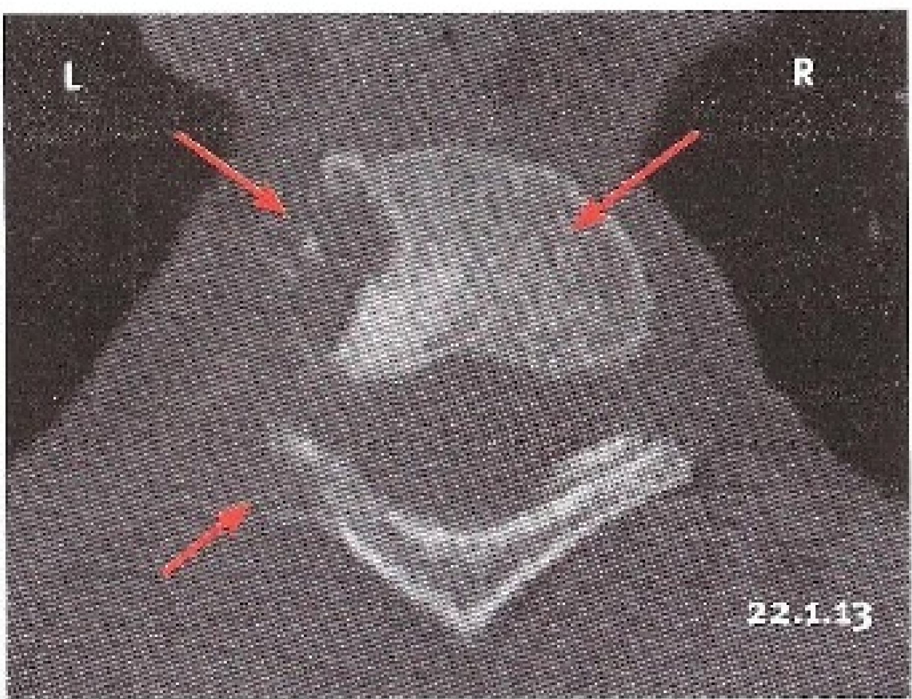




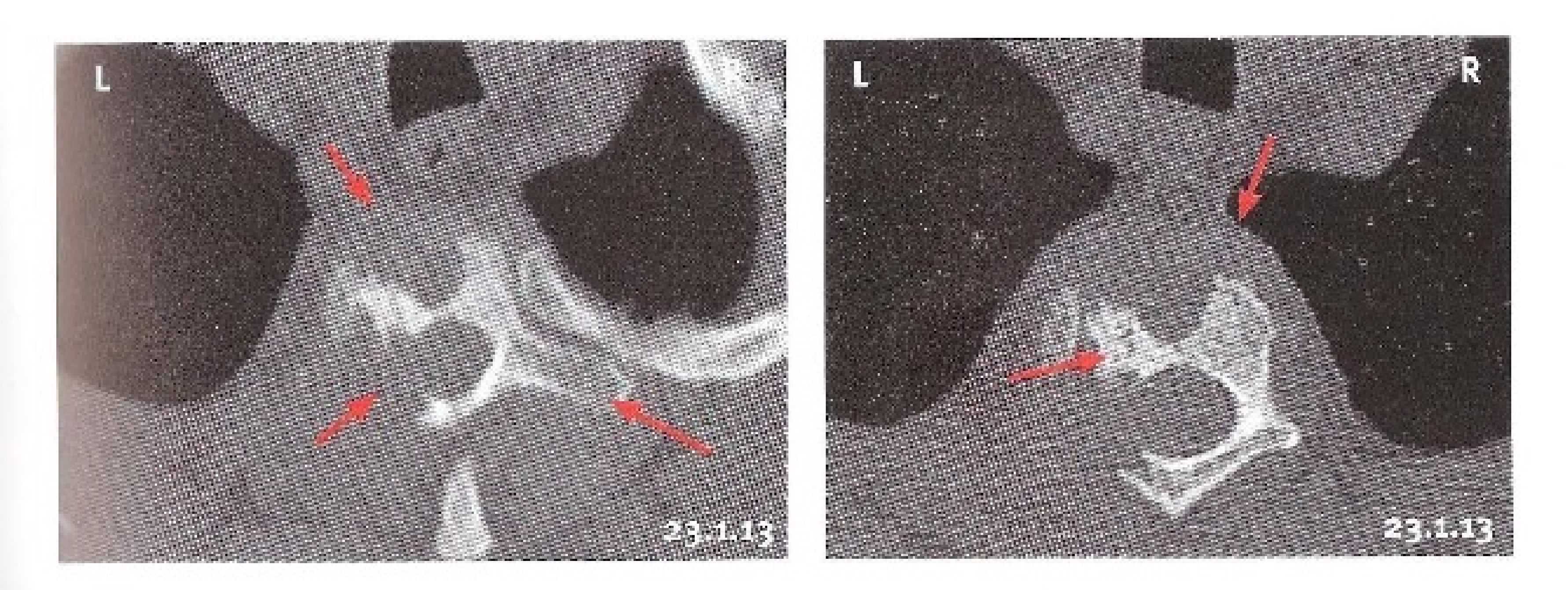


Diese Bilder vom 23. 1. 13 sind der helle Wahnsinn: Sie zeigen das Biopsie-Folter-Trokar der Medizin-inquisition in Aktion. Die Bosheit: ohne Biopsie operieren wir Dich nicht – und wenn dann das Ergebnis heißt „bösartig" (99,9%), dann operieren wir Dich auch nicht mehr.
Der Trokar wird – ohne Betäubung – sinnloserweise in das osteolysierte Gewebe hineingestochen – fünf Mal wurde die Idioten-Folter vollzogen!
Dabei ist dort immer nur das Gleiche zu finden: osteolytischer Zellabbau oder Callus. Das Märchen von den „gutartigen" oder „bösartigen" Zellen ist der reinste boshafte Religionsschwachsinn, wie Mein Studentenmädchen jetzt definitiv bewiesen hat.

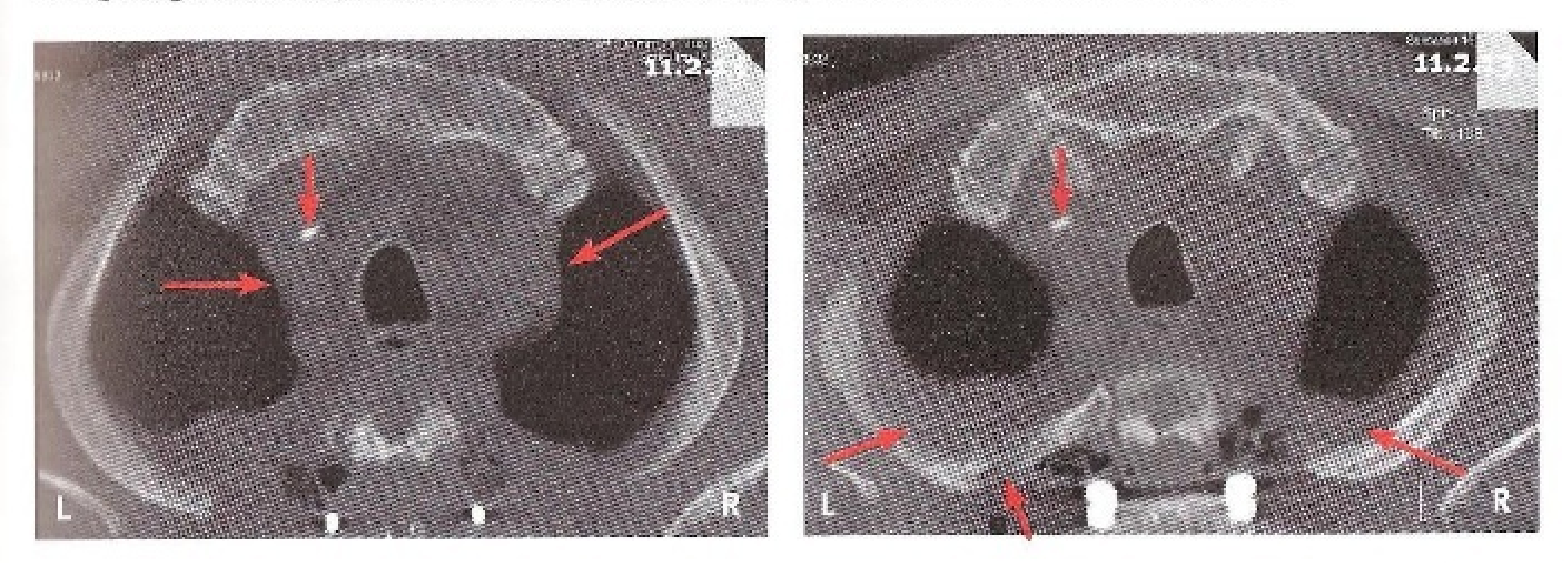




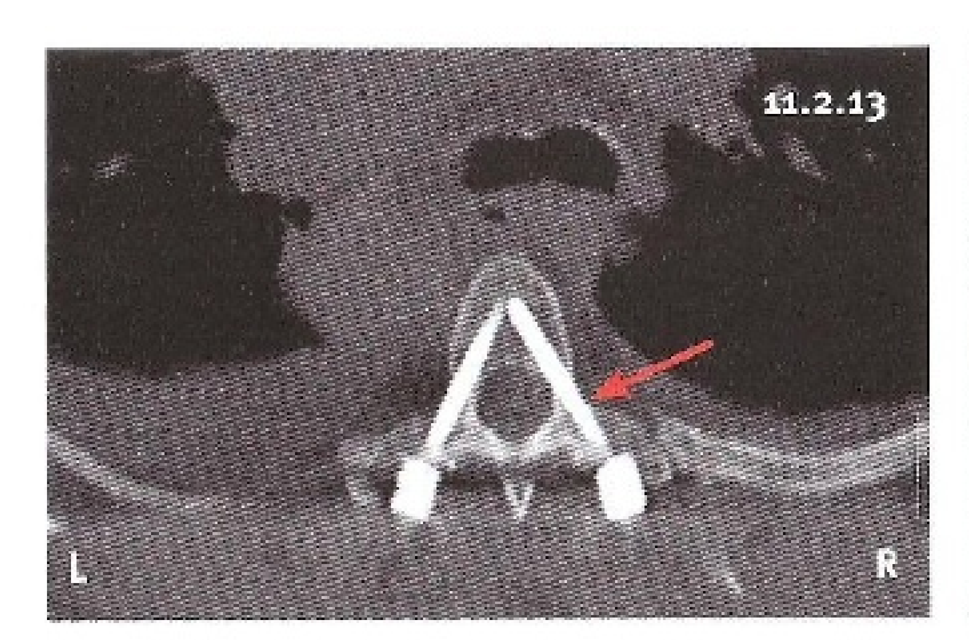
Der Fachmann sieht hier etwas sehr Interessantes: Wir sehen hier am 22. 1. 13 auf dem Stand vom 16. 1. 13, daß die rechte 2. BWK-Seite nun auch „demineralisiert" ist.
Pfeile rechts oben und rechts unten zeigen auf Zentren des HH für die rechte Hälfte des 2. BWK.
Was ist da passiert? Antwort: Hier ist etwas ganz Aufregendes geschehen, was mit den Schienen zu tun hat. Zunächst ging es um das Daumensegment. Aber nach der Diagnose „kleinzelliger Bronchialkrebs" am 9. 11. 12 ging es bei dem Patienten um einen anderen SWE, nämlich daß er als Rechtshänder mit Krebs nun ganz und gar untauglich sei für die Firma. Das bedeutet das nur scheinbare Fortschreiten der Osteolyse, und zwar nunmehr auf der rechten Partnerseite.
Ein weiterer HH in Schießscheibenkonfiguration = ca-Phase im 3. BWK rechts.
Vom 23. 1. 13 in der rechten Hälfte des 3. BWK sehen wir oben zwei, unten einen HH, wobei man noch deutlich das Zentrum sehen kann, aber keine deutlich scharfrandigen Schießscheiben mehr, sie sind also in pcl-Phase (seit 16. 1. 13).

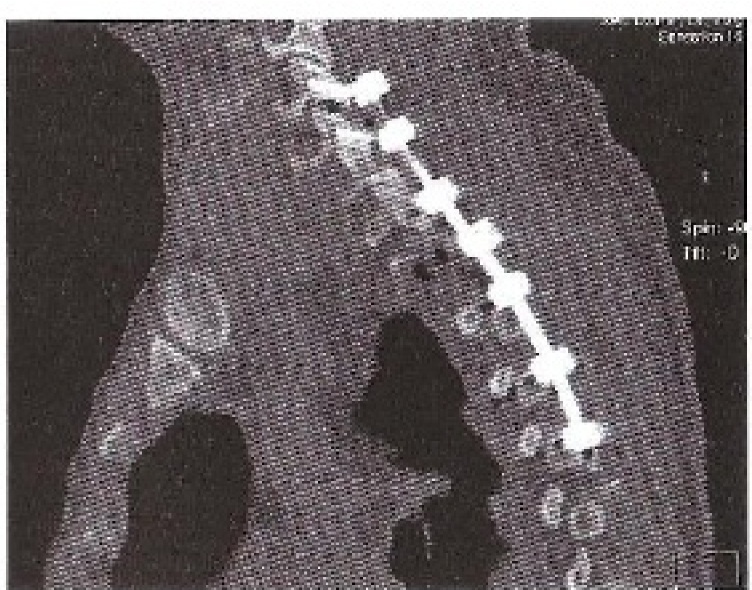


Am 23. 1. 13: der 2.BWK, eine Ruine, auch rechts. Der Querfortsatz ist auch deutlich osteolysiert.

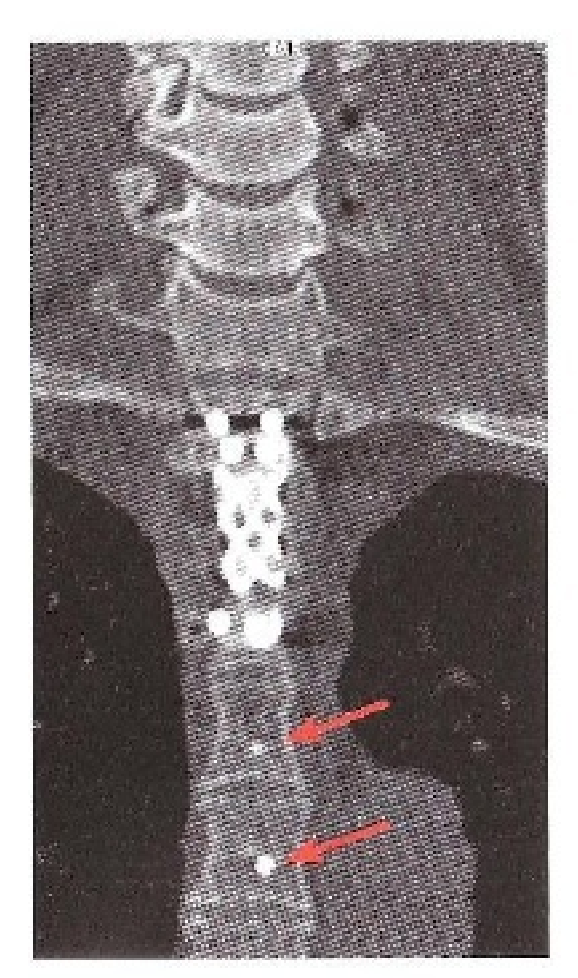
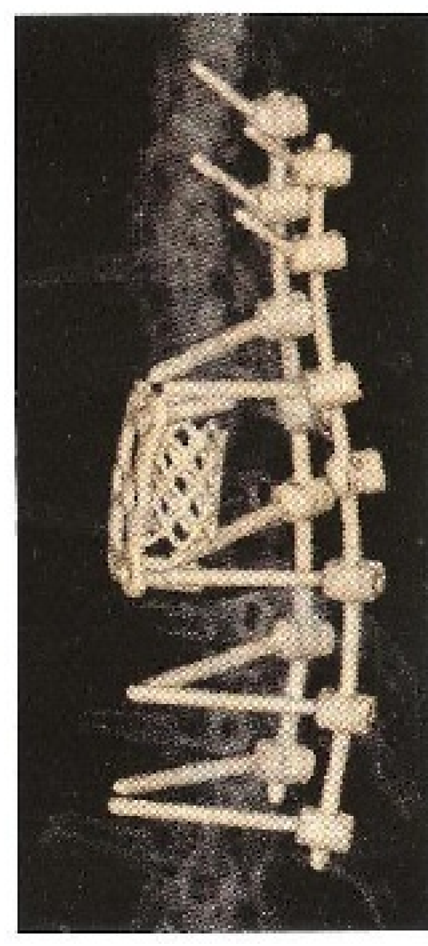


*Diese Aufnahme vom 11. 2. 13 wurde am Tag der ersten Operation (nach der OP) in Langensteinbach gemacht. Man sieht noch das riesige mit Callus aufgefüllte Mediastinum. Außerdem sehen wir nicht nur wieder ein Kalkstückchen im Callus, sondern auch die Osteolyse der 2. li. Rippe (mittl. Pfeil, gehört auch zum Segment, bzw. zur Funktionseinheit), sondern auch (äußere Pfeile) den Callus, der sich nach retropleural seinen Weg gesucht hat (= **retropleuraler Calluserguß**). Der Callus wurde erst bei der zweiten OP ausgeräumt. Aber natürlich ist der Callus danach nochmals ins Mediatinum nachgelaufen und es wurde durch Inzision mehr als ein Liter Callus abgelassen.*

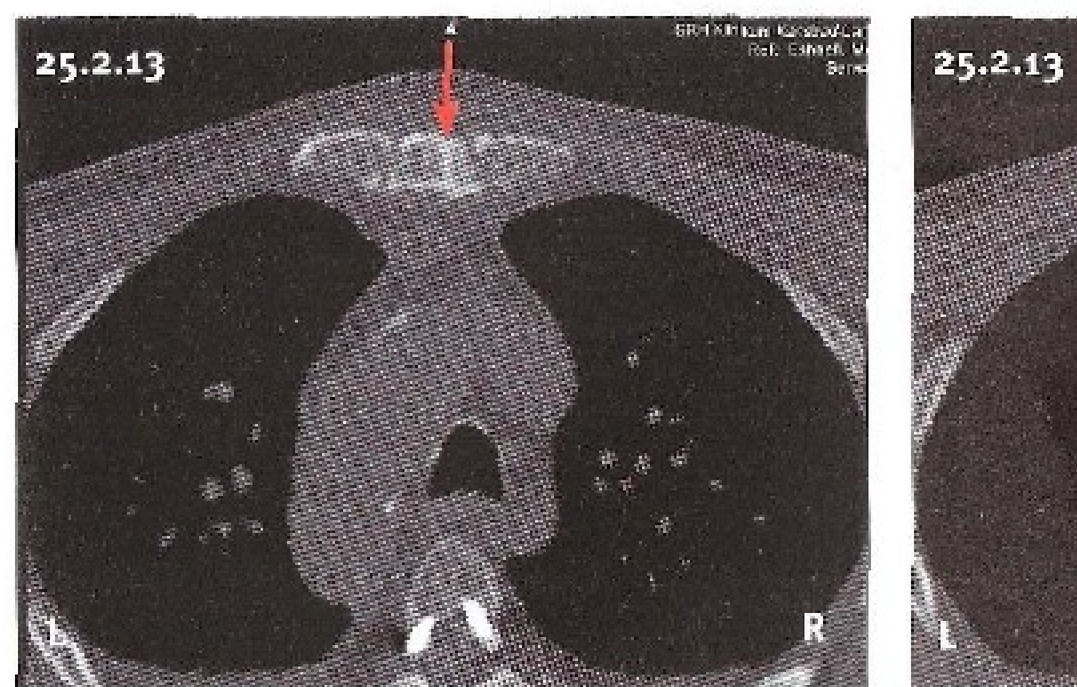


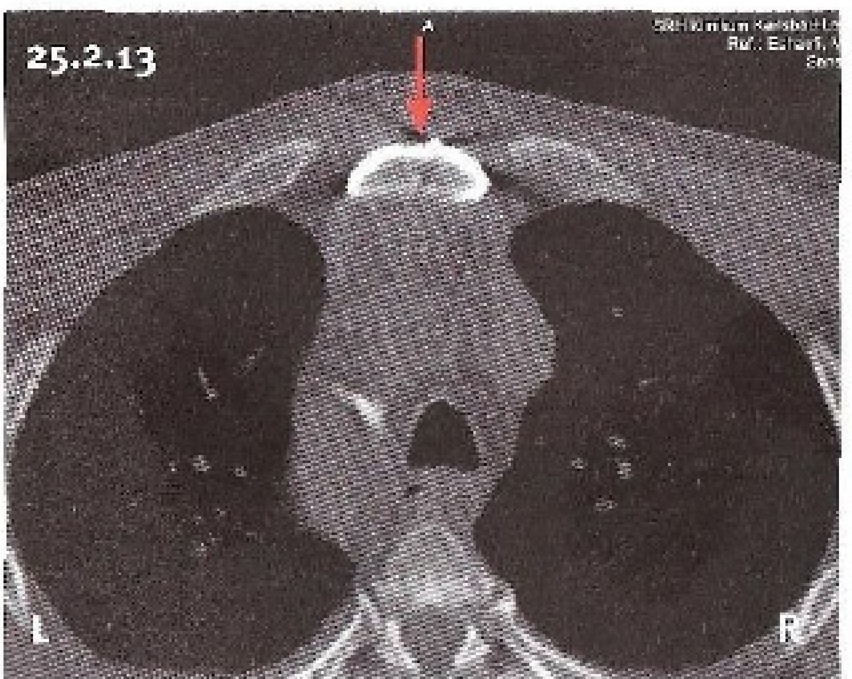


In dieser Weise wird eine Überbrückung der Wirbelsäule konstruiert (oberhalb des 2. und unterhalb des 3. BWK). Man sieht die Überbrückung der Wirbelsäule durch die Metallkonstruktion.

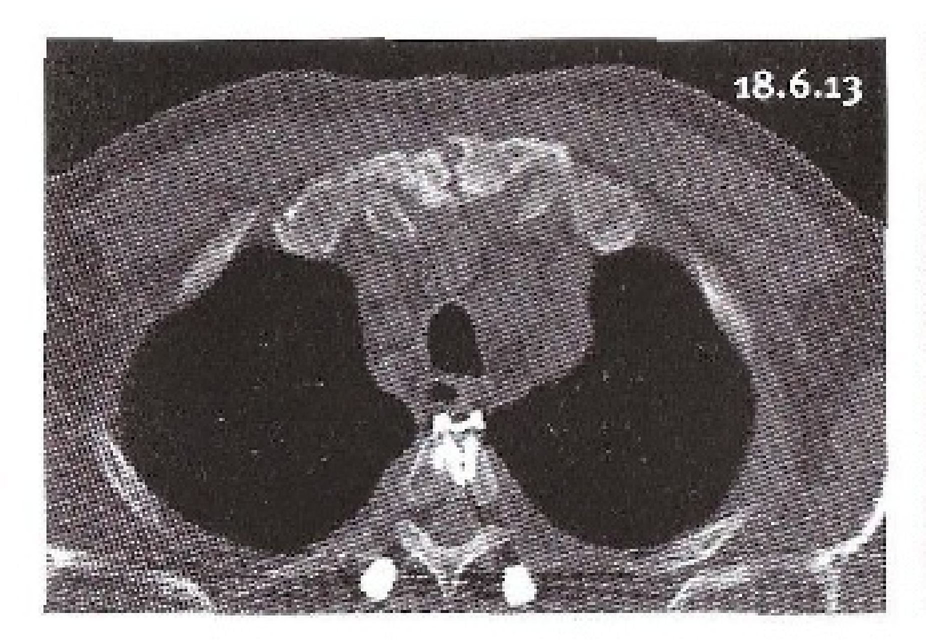



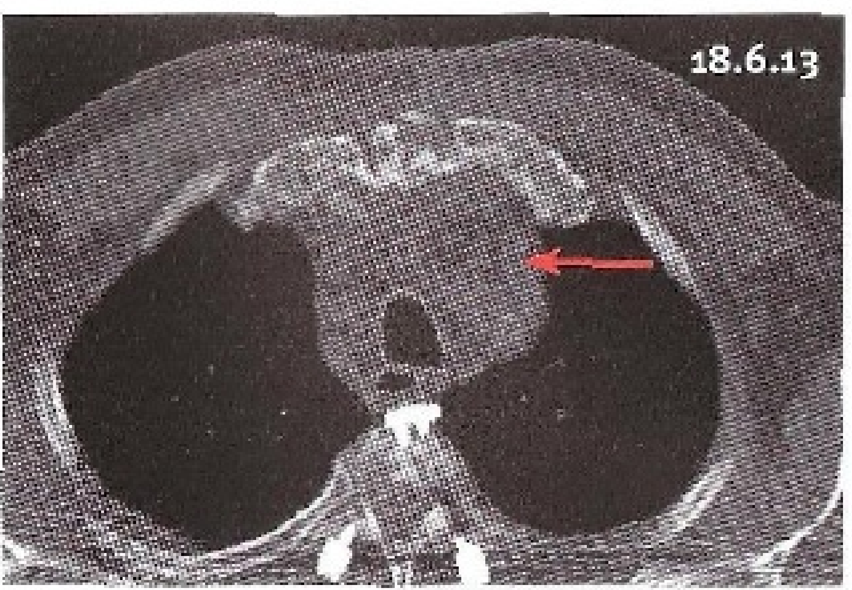
So sieht der Korb aus, der die Wirbelsäule trägt.





Spaltung des Brustbeins mit Klammer. Man sieht das bei der 2. OP weitgehend ausgeräumte Mediastinum, aber der Callus kann natürlich wieder nachlaufen und ist auch nochmals wieder nachgelaufen (wurde später inzidiert und nach und nach etwa 1 Liter Callus abgelassen).





Operativ gespaltenes Brustbein in Rekalzifikation. Callus läuft wieder ins Mediastinum, allerdings viel weniger. Der Pfeil zeigt auf den nochmals wieder nachgelaufenen Callus, der aber von einem Chirurgen durch Inzision abgelassem wurde (nach und nach ca ein Liter).

Der Singener Chefradiologe hatte dem Patienten am 18. 6. 13 nochmals Chemo und Morphium empfohlen, sogar die Universitätsklinik Freiburg schreibt am 15. 7. 13, Herr R. scheine „seine eigenen Vorstellungen zu haben" (gemeint ist hinsichtlich der Therapie nach der Germanischen). Man rìet ihm erneut zu einer Biopsie des Sternums und außerdem seine Krankengeschichte „in eine steuernde Hand zu legen", natürlich in die eines Onkologen, der ihn hätte „entsorgen" können mit Chemo und Morphium, wie 98% der anderen nichtjüdischen Patienten auch. Aber, oh Wunder, Mitte August schreibt ihm der Singener Chefradiologe nach einer erneuen Untersuchung, er könne ihn beglückwünschen, denn alles sei jetzt gut (zu ergänzen wäre: was er nach der Germanischen Heilkunde und gegen den Rat der Schulmediziner gemacht hat).

Am 6. 7. 2014 schreibt mir der Patient:
„Hallo Geerd,
hier meine Notiz aus dem Gedächtniss – Termin am 02.07.2014 bei Prof. Dr. P.
Anfangs hat er mich nicht erkannt. Erst als ich sagte, daß ich Anfang Feb. 2013 von ihm operiert wurde.
Er meinte dann: 'Ach ja , Sie sind dieser Tumorpatient. Das ist jetzt schon eine Überraschung, ich hätte nicht gedacht sie noch mal lebend zu sehen. Ich habe da ja schon sehr viel bei ihnen entfernt und doch nicht alles erwischt. Deshalb mein Rat zu einer Bestrahlung. Das haben sie wohl nicht gemacht, **haben es also richtig gemacht**. Ich habe sie viel kränker in Erinnerung, jetzt stehen sie gesund aussehend vor mir.
Die Medizin kann nicht alles erklären.'
Er sagte mir dann noch, daß der Dr. Hamer mit ihm telefoniert hätte und daß er das Buch von Dr. Hamer Zuhause und seinen Fall darin gelesen hätte.
Er vermutete, daß meine Schmerzen von lockeren Schrauben ausgelöst würden und ein CT gemacht werden müsse.
Am 03. 07. 2014 8 Uhr rief Prof. Dr. P. mich an und sagte daß das so zutreffe, daß diese raus müßten und durch Knochenstücke aus dem Beckenkamm ersetzt werden müßten. Daß man das heute so mache.
Bei mir wurde der Fehler gemacht mich als Palliativpatient zu sehen und das deshalb anders gemacht wurde.
Ich soll jetzt morgen um 7.00Uhr operiert werden. Die OP dauert 2Std. und ende der Woche soll ich Nach hause können. Ich hoffe es klappt alles und bin bald mal wieder schmerzfrei.
Liebe Grüsse auch an Bona
Dieter"

Über obigen Brief habe ich mich sehr gefreut. Schließlich hatte der Professor ja „nach meinem Rezept operiert". Der Professor hatte ihm auch gesagt, daß er ja nachdem er 1 ½ Jahre nach der Operation so gut aussehe, könne das ja wohl kein Tumor gewesen sein. Da sagte der Patient: „Ja, Herr Professor, nach meine Meinung war das ja auch kein Tumor sondern Callus." Da sagte der Professor lächelnd: „Ja, Sie sind der lebende Beweis, daß Sie recht haben." „Und der Dr. Hamer auch?" „Ja, es sieht so aus."

Fall 2

So brutal arbeitet heute *noch die* „Killer-Medizin"

Wie man bei diesem *Mädchen hätte* verfahren können, besonders mit Meinem Studentenmädchen haben wir am vorangegangenen Fall gesehen.
Hier als Beispiel der tragische Fall eines hübschen 15 jährigen RH Mädchens aus Österreich, die die Onkologen-Mörder buchstäblich mit vollem Vorbedacht haben ersticken lassen, weil sie *in ihrer Tumor*konferenz beschlossen hatten, das prall *gefüllte Mediastin*um bestehe aus lauter Metastasen und dürfe nur mit Chemo und Morphium behandelt werden, was dann auch geschah, anstatt in einer 10-minütigen Operation das Mediastinum leicht von Callus auszuräumen, wie ich geraten hatte.



Begonnen hatte die ganze Tragödie 2008, als C. 11 Jahre alt war. Damals hatte sie einen sog. Morbus Schlatter, d.h. eine kleine Tibiakopf-Osteolyse in pcl-Phase (siehe auch unseren Fall 5). Der zugehörige Unsportlichkeitskonflikt hatte darin bestanden, daß sie in der Turnstunde nicht über den Bock springen konnte.
Sie schämte sich vor dem Gelächter der Klassen*kameraden* und dem Tadel der Turnlehrerin, deshalb war das rechte Knie der RH Patientin betroffen. Die Onkologen-Stümper machten eine Biopsie. Von dort ab war es ein

„bösartiger Tumor des rechten Knies". Auf der Basis dieser idiotischen, sogar grundfalschen Diagnose war die Patientin nun für alle Zeiten „Tumor-Patientin". Alle kommenden Symptome waren natürlich „bösartige Metastasen", die nach der „Tumor-Konferenz" der Onkologen, für nichtjüdische Patienten einzig mit Chemo und Morphium behandelt werden durften.
Und nun wurde der ganze boshafte Onkologen-Schwachsinn für Nichtjuden durchgezogen: Mehrere Operationen, Bestrahlungen, Chemo und Implantation. Während einer solchen Chemo wurde ihr taumelig und sie stürzte nach hinten und schlug mit dem Rücken auf den Boden und erlitt eine **konfliktive Fraktur**, eine Kompressions-Stauchungs-Fraktur des 1. und 2. Brustwirbelkörpers mit gleichzeitiger Ruptur der Knochenhaut (Periost), konfliktiv deshalb, weil sie sich mit allen Kräften gegen die idiotische Chemo gesträubt hatte. Danach hatte sie Rückenschmerzen und der Vater schreibt: „Bei einer anschließenden Untersuchung wurden **Wirbelrisse** festgestellt."
2011 wurde ein 2008 eingesetzter Chemo-Port ausgetauscht. Da fiel C. in ein tiefes Loch. Seither wächst das rechte Bein nicht mehr. Bis zu ihrem Tode 2012 war das rechte Bein bereits erheblich kürzer als das linke.
Diese konfliktiven Frakturen sind tückisch (siehe unseren 1. Fall): so lange sie in ca-Phase sind, machen sie keine Beschwerden. Kommt es aber zur Lösung des Konfliktes, dann läuft der Callus aus dem rupturierten (oder biopsierten) Periost (= Knochenhaut) aus, wie oben nach der Biopsie.
Statt weiterer Worte über diese niederträchtigen Morde an Nichtjuden sollen hier einige Briefe folgen, die damals geschrieben wurden. Besonders interessant ist der Vergleich mit unseren 5 Fällen. Man versteht jetzt, was gemeint ist wenn gesagt wurde, daß diese zehnminütigen Operationen ja bisher immer von den Onkologen (der gewissen Religionsgemeinschaft) nach „Tumor-Protokoll" verboten worden seien.
Nur in Israel sind sie erlaubt, sogar Pflicht bei allen jüdischen Patienten.





Bilder vom Juni 2008: Hier der sog. Morbus Schlatter, eine Osteolyse in pcl-Phase an der Innenseite des rechten Tibia-Kopfes (rechtes Knie).

Ich habe als Junge auch so etwas gehabt an beiden Knien. Glücklicherweise gab es damals, 1948, bei uns noch keine Onkologen mit religiösem Wahn. So wurde das einfach mit Gipschiene behandelt.

Der Vater berichtet:

Hallo, guten Tag!
Im Anhang einige Bilder von der Kernspintomo-grahie erstellt am 23. 4. 2012 in Altötting.
Die Klinik in A. erkannte darauf ebenfalls Beschädigungen des 2. und 3. Brustwirbels, worauf sie endlich mit der Betrahlung dieser Wirbel begannen. Geplant sind 10 Sitzungen mit erhöhter Dosis. Auch wurde heute, 27. 4. 2012, endlich die Absaugung vorgenommen. Im LkH wurden C. 850 ml gelb-bräunliche dünne Flüssigkeit abgesaugt.
MfG
Fam. V.





Hier sehen wir den osteolysierten und notwendigerweise Periostrupturierten und frakturierten 2. und 3. Brustwirbel mit ventral- und seitwärts ausgelaufenem Callus in der pcl-Phase A. Die Pfeile zeigen auf die riesigen Mengen an Callus, der aus dem frakturierten zweiten Brustwirbel ausläuft und in das Mediastinum strömt. Dorthin läuft der Callus so lange aus, bis das Mediastinum vollgelaufen und prall ist. Wir nannten diese Pseudotumoren früher irrtümlich „kleinzellige Bronchial-Tumoren oder Peribronchial-Tumoren". Weil dadurch die Blutgefäße abgedrückt werden, kann das venöse Blut aus dem Kopf nicht mehr in das prallgefüllte Mediastinum fließen, was wir Einflußstauung nennen. Bei C. war der Kopf schließlich, auf der Intensivstation des Landeskrankenhauses, durch die Einflußstauung doppelt so groß wie normal.

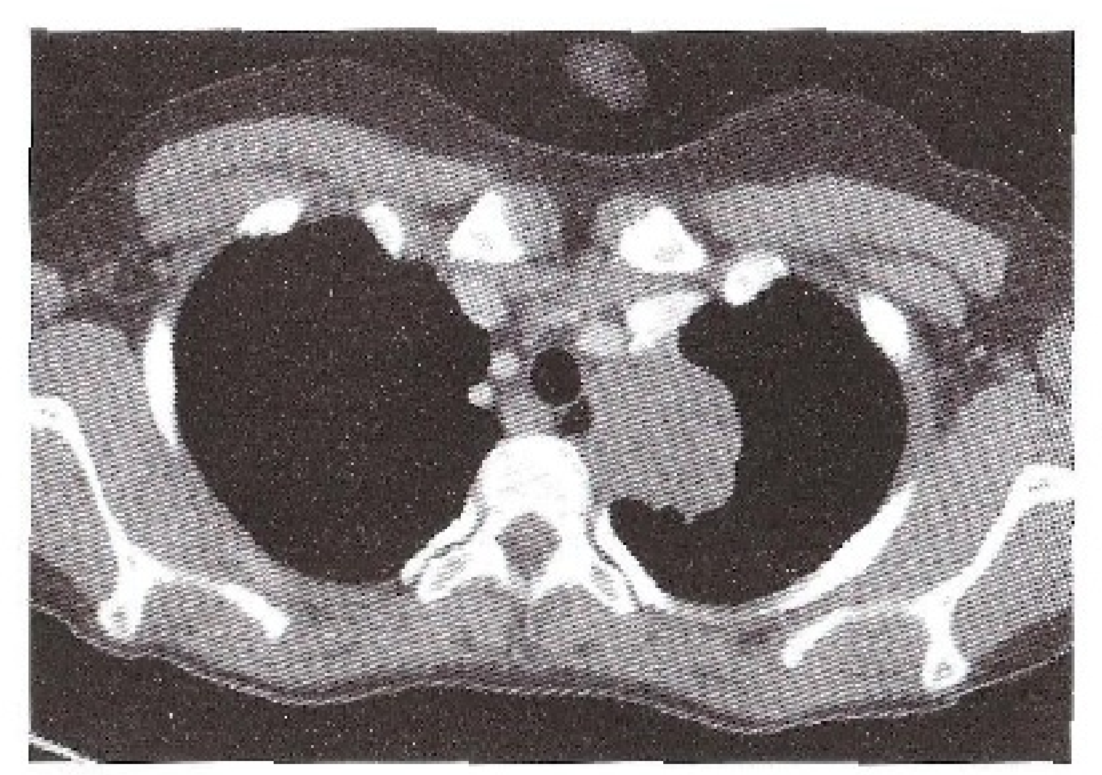


Bild vom 25. 7. 2011: Man sieht den Callus-Pseudotumor, der sich den Weg des geringsten Widerstandes gesucht hat und die Mediastinalwand samt Pleura nach rechts in den Thoraxraum geschoben hat. Dabei wurde der rechte Oberlappen imprimiert (kein Lungentumor!).
Die Stümper-Thoraxchirurgen haben das aber nicht erkannt und anstatt das Mediastinum zu öffnen (wie bei einer Bypass-OP haben sie irrtümlich den Thoraxraum eröffnet. Als sie während der Operation ihren Irrtum gemerkt haben müssen und feststellten, daß es sich nicht um einen Lungentumor handelte, sondern um Callus, der aus dem Mediastinum ausgelaufen war (und aus dem 2. und 3. Brustwirbelkörper stammte), wurden sie verärgert und bockig und nahmen stur den gesunden rechten Oberlappen heraus.

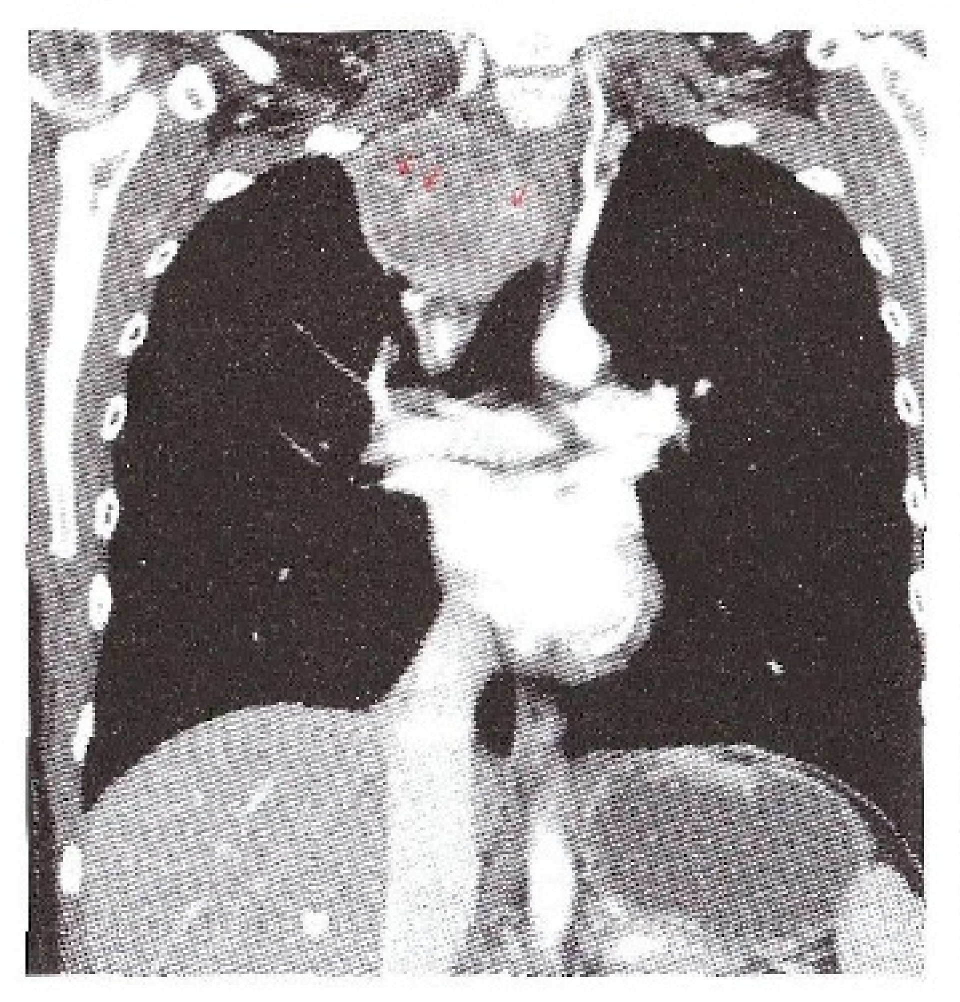
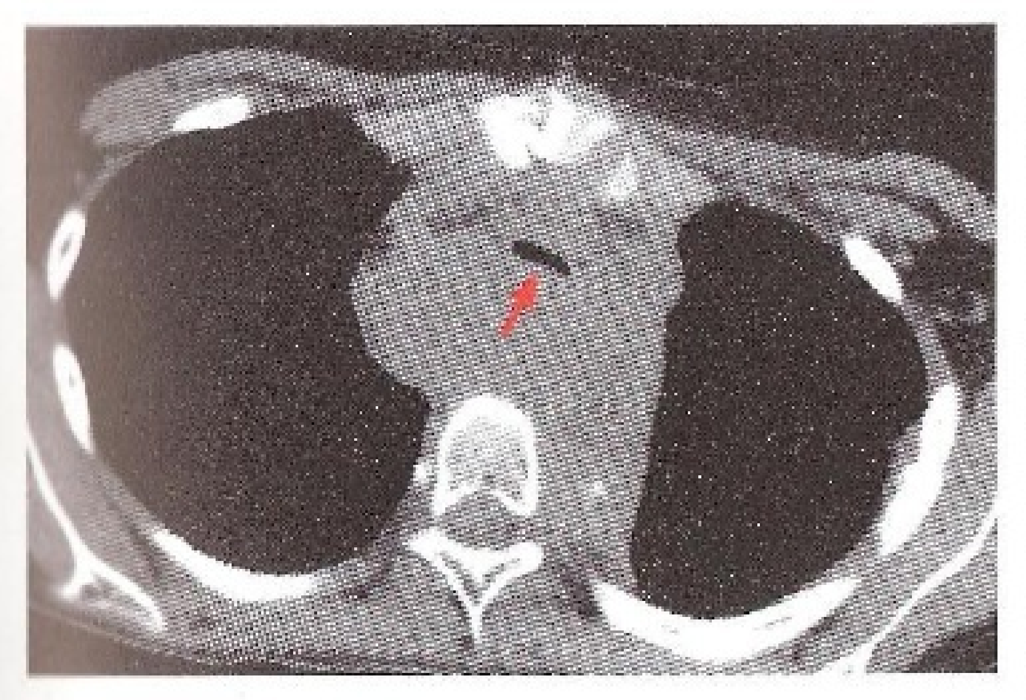


Bild vom 4. 1. 2012: Solche Quadratstümperei ist nicht etwa Irrtum, sondern man muß annehmen Absicht aus religiösem Wahn.
Die kleinen Pfeile zeigen auf Kalk-, bzw. Knochenstückchen, die aus der Wirbelosteolyse durch das rupturierte Periost ausgelaufen sind ins Mediastinum. So etwas kann man gar nicht übersehen.
Wie sollten Knochenstückchen in die Lunge geraten sein?

Nach der idiotischen operativen Eröffnung des Mediastinums und der Pleura gab es kurze Zeit eine Schein-Entlastung. Aber dann strömten unendliche Mengen an Callus nicht nur ins Mediastinum, sondern auch in den freigewordenen Pleuraraum, wo durch Entfernung des rechten Oberlappens Platz geworden war.
In einer 10-minütigen Eröffnung des Mediastinums hätte man mühelos den Callus mit der bloßen Hand herausräumen können und, wie ich vorgeschlagen hatte, die beiden oberen Brustwirbel bestrahlen oder auch prothetisch ersetzen können, wie im vorangegangenen Fall, sodaß der Heilungs-Vorgang abgestoppt worden wäre. Aber das hat man wegen „Tumor-Konferenz-Beschluß" verweigert und das junge Mädchen elend ersticken lassen.



Auf diesem Bild vom 10. 5. 2012 sehen wir das, offenbar durch die Operation gespaltene Brustbein, wo man als schweren Kunstfehler den rechten Lungenoberlappen exstirpiert hat und den Callus fälschlicherweise als Lungen-Tumor fehlgedeutet hat.
Die Luftröhre ist bereits deutlich komprimiert und die Atmung dadurch schwer behindert.
So ist das arme Mädchen zum Schluß elendiglich erstickt und alle Ärzte haben zugeschaut, weil es ja Protokoll war.
Protokoll hat nichts mit Wissenschaft zu tun, nur mit den Dogmen der gewissen Glaubensgemeinschaft. Und wir Nichtjuden müssen unsere Exekution und Schächtung akzeptieren.
Ich habe dieses kriminelle Protokoll in 32 Jahren nicht unterschrieben. Kürzlich sollte ich deshalb „wegen nicht Zuratens zu Chemo" im Fall Susanne Rehklau in Kempten, zu vorsätzlicher Tötung mit vier Jahren Gefängnis angeklagt werden.

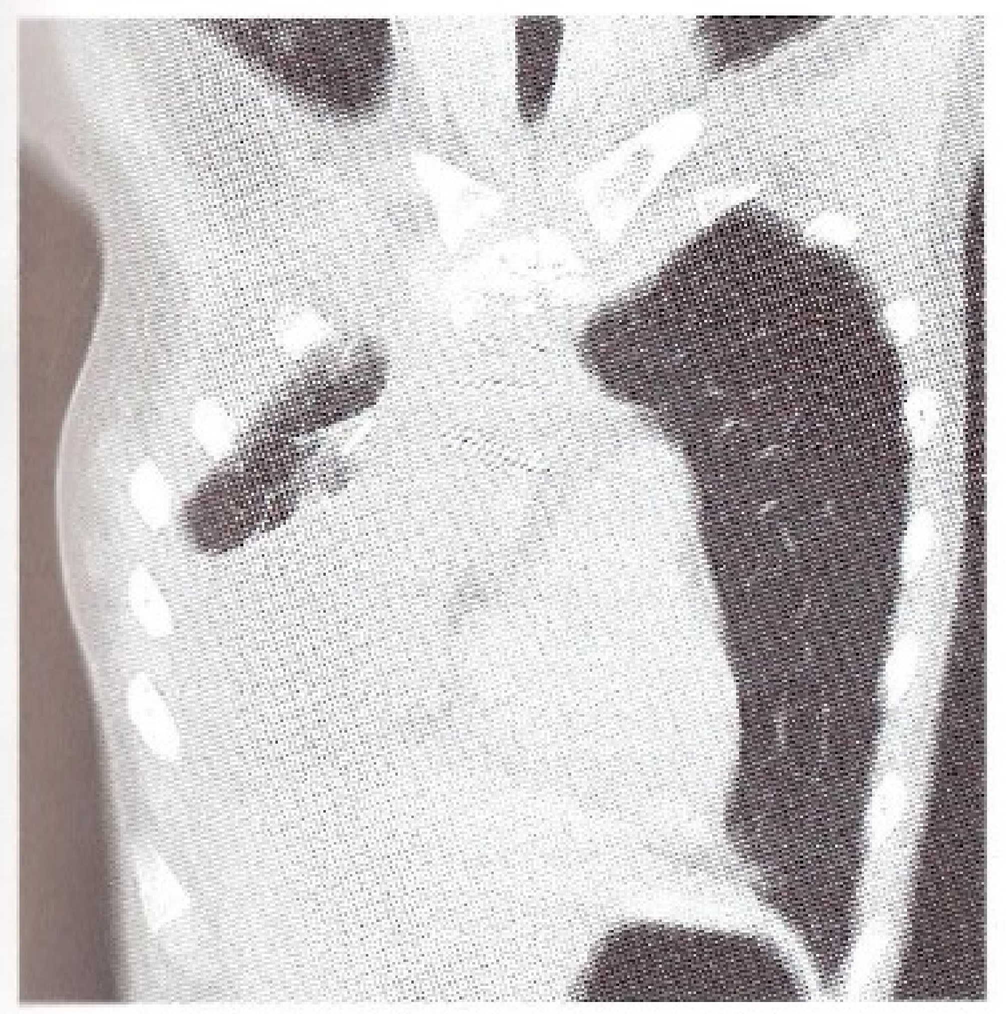


Bild vom gleichen Datum (10. 5. 2012), zwei Monate vor dem grausamen und langsamen Erstickungstod der Patientin. Man sieht, daß der Callus die untere Partie des rechten Thorax eingenommen und den rechten Unter- und Mittellappen sehr stark komprimiert und nach oben gedrückt hat.

Dr. med. Mag. theol. Ryke Geerd HAMER
Facharzt f. Innere Medizin, mit Berufsverbot seit 26 Jahren
wegen Nichtabschwörens der (Germanischen) Neuen Medizin
Sandkollveien 11
N – 3229 Sandefjord

13. Juni 2012

Herr
Prof. Dr. Lajos Papp

Betr.: [redacted] (LH – 15)

Sehr geehrter Herr Professor,

Bei [redacted] wurde 2008 ein harmloser Morbus Schlatter durch Biopsie zum Auslaufen gebracht, danach mehrere Operationen und Chemos.
Während einer Chemo (mit 11 Jahren) war ihr so schwindelig, daß sie rückwärts hingefallen ist. Dabei kam es zu einer Stauchungsfraktur des 2. Brustwirbels mit Ruptur des Periosts.
Da es sich offenbar um eine „konfliktive Fraktur" handelte, die mit einem Biologischen Konflikt einhergegangen war, erfolgte keine Rekalzifikation.
Als sie 3 Jahre später endlich den Biologischen Konflikt um die „konfliktive Stauchungsfraktur" lösen konnte, war das Periost noch keineswegs geheilt - oder es platzte unter der nunmehr vermehrt einsetzenden Callusproduktion.
So kam es zum Osteosarkom.
Das Osteosarkom suchte sich den Weg des geringsten Widerstandes hinter den rechten Lungenoberlappen zwischen Pleura und Rippen, nachdem das Mediastinum schon weitgehend vollgelaufen war.
Und nun begann der große Pfusch der Schulmedizin. Der Callus wurde unsinnigerweise zum Lungentumor erklärt und der völlig unbeteiligte rechte Oberlappen exstirpiert.

Nach der 1. Op im Juli 2011 sprudelte der 2. BWK große Mengen Callus und, da nun zwischen Pleuraspalt und Mediastinum eine Kommunikation bestand, bildete sich rasch ein großer Pleuraerguß rechts und ein Mediastinal-Calluserguß. Dieser wurde punktiert und der 2. u. 3. BWK im März 2012 bestrahlt, um die Callusproduktion abzustoppen.-
Seither scheint die Callusproduktion stark reduziert zu sein, aber die Luftnot, bedingt durch die mediastinale Callustamponade der Luftröhre hält an. Z.Zt beträgt der Luftröhrendurchmesser noch 2-3 mm.
Die Schulmediziner machen eine Sprachverwirrung. Sie bezeichnen den Callus fälschlicherweise als Tumor und niemand will operieren. Alle wollen das Mädchen einfach ersticken lassen.
Die notwendige Mediastinal-Op ist eigentlich - nach meiner Beurteilung – technisch sehr einfach, nicht schwieriger als eine Bypass-Op. Denn der Callus im Mediastinum ist noch gallertig und m.E. mit bloßer Hand leicht auszusäumen.
Die Operation ist eine Sache der Menschlichkeit.
Nicht-Operation ist unterlassene Hilfeleistung.

Bitte, Herr Kollege, helfen Sie dem Mädchen. Sie sind die letzte Hoffnung in dieser mörderischen Schulmedizin.

Dr. Hamer

Rundbrief vom 6. 7. 12:

Dramatischer Aufruf an alle ehemaligen Chirurgenkollegen, speziell Thorax-Chirurgen.

Einer für** **alle, alle für eine Patientin!

Ehemalige Kollegen der Chirurgie!

Innerhalb des großen *medizynischen Massenmordes* mit bisher weltweit ca. 3 Milliarden vorsätzlich ermordeten Patienten, die an Krebs erkrankt waren, findet gerade ein exemplarischer Mord im Landeskrankenhaus Salzburg statt.
Der Mord findet gezielt aus religiösem Wahn derzeit an dem 15 jährigen Mädchen [redacted] aus St.[redacted] statt. Dem Mädchen wird systematisch die lebensrettende Operation *verweigert (Dauer 15 Minuten)* weil sie österreichische *Nichtjüdin* ist. Das aktuelle Problem ist, daß seit 2010 oder 2011 Callus aus dem 2. und 3. Brustwirbel in das Mediastinum ausläuft und nicht nur das Herz (Herzbeutel) komprimiert, sondern auch die Luftröhre komprimiert und die Halsvenen aufstaut durch Kompression der oberen Hohlvene. Die Chirurgen schauen „aus dogmatischen Gründen" und religiösem Wahn tatenlos zu, wie das arme Mädchen langsam erstickt. Z.Zt. ist der Kopf *durch die* Einflußstauung *schon doppelt so dick, wie* normal. Die Arme sind aufgedunsen.
All das wäre nicht nötig und würde bei einem israelischen Kind auch nicht zugelassen. Denn die Ausräumung des Mediastinums von älteren und frischeren Callusmassen ist eigentlich operationstechnisch ein Kinderspiel, dauert nicht länger als 15 bis 20 Minuten.

Dr. Ryke Geerd Hamer

Einen Tag später war [redacted] dem religiösen Wahn erlegen. Wir haben alle geheult vor Trauer und vor Wut.
Ein Patient nach *dem anderen wird vor* unseren Augen von den jüdischen Onkologen aus religiösem Wahn geschächtet, nur weil sie Nichtjuden sind.

Sehr geehrte Frau Landeshauptfrau!

07. Juli, 2012-07-07

Wir bestätigen beide an Eides statt, daß wir mit Prof. Dr. Lajos Papp beide persönlich gesprochen haben. Er hat uns persönlich gesagt und allen Kollegen in der [redacted] Klinik ebenfalls persönlich gesagt, jedes Wort, das der Dr. Hamer in seinem Brief vom 13.06.2012 geschrieben habe, entspreche Wort für Wort der Wahrheit.

Es sei ein Verbrechen, daß seine Kollegen das aus dogmatischen Gründen nicht anerkennen wollten. Stattdessen lasse man das Kind in unglaublicher Weise ersticken. Er respektierte auch speziell die Ansicht von Dr. Hamer, daß man den Callus relativ sehr einfach aus dem Mediastinum entfernen könne. Schließlich war er bis vor 4 Jahren der führende Herz- und Thoraxchirurg Ungarns.

Die Notoperation bei der kleinen [redacted], die nach Auskunft aller Beteiligten nicht länger als 20 Min. dauern muß, wird von den Medizinern in Ungarn und Österreich aus dogmatischen Gründen verweigert.

Wir flehen die Landeshauptführerin von [redacted] an, dieses Verbrechen der Unterlassung von Hilfeleistung zu verhindern. Es geht offenbar nur noch um wenige Tage, dann ist das Kind unnötigerweise und vorsätzlich aus dogmatischen Gründen umgebracht.

Bitte, bitte, Frau Landeshauptführerin, lassen Sie das nicht zu.

Wir flehen Sie an, Frau Landeshauptführerin.

[redacted]

Dr. med. Mag. theol. Ryke Geerd Hamer
Facharzt für innere Medizin mit Berufsverbot seit 26 Jahren wegen Nichtabschwörens der Germanischen Heilkunde und „mich nicht Bekehrens" zur Schulmedizin.
Sandkollveien 11
N – 3229 Sandefjord

07. Juli, 2012

Sehr verehrte Landeshauptfrau Gabriele [redacted]!

Bitte lassen Sie zu, daß ich Ihnen zu meinem Brief an Prof. Lajos Papp vom 13.06.2012 dem bis vor kurzem führenden Herz- und Thoraxchirurgen Ungarns einige Kommentare schreibe. Ich habe in den siebziger Jahren das sog. „Hamer-Skalpell" erfunden, das ähnlich der Baumsäge funktioniert, nur mit steil gestellten Kettengliedern. Es schneidet 20mal so gut, wie ein herkömmliches Skalpell). Bei der Erprobung dieses Hamer-Skalpells habe ich bei sehr vielen Operationen assistiert, auch sehr viele selbst gemacht. Viele dieser Operationen waren sog. Osteosarkom-Operationen, man kann auch sagen „eingedickter Callus".
Seltsamerweise gab es schon damals eine „dogmatische Bremse", weil das Osteosarkom als tödliche Krankheit beibehalten werden sollte. Die italienischen Ärzte in Oberitalien, mit denen ich mehrere solcher Operationen durchgeführt habe, umgingen diese dogmatische Hürde, indem die ganze Operation als Probeexzision deklariert wurde. Wir waren alle erstaunt, daß man die Callus/Osteosarkom-Bollen, die wir als homogene Masse befürchtet hatten, leicht mit der bloßen Hand wegräumen konnte. Denn es waren einzelne, mit einer dünnen Haut überzogene, nicht zusammenhängende Bollen mit dem biologischen Sinn einer Art Callus-Manschetten zur Stützung eines osteolysierten Knochens, in diesem Falle des 2. und 3. (inzwischen bestrahlten) Brustwirbels bei dem Mädchen [redacted].

Auch die Blutversorgung dieser einzelnen Bollen ist (wie beim Knochen) minimal, fast nicht. Es ist deshalb die Verweigerung der notwendigen und lebensrettenden Operation, die medizinisch ein „Kinderspiel" ist, ein Verbrechen und wird einzig und allein nur aus religiosem Wahn verweigert. Sie ist nicht schwieriger als eine Routine-Bypassoperation. Und hat man nach wenigen Minuten den Mediastinalraum offen, dann normalisieren sich augenblicklich alle klinischen Daten wie Blutdruck, Pulsfrequenz

(Tachykardie, bedingt durch Herzkompression), Atmung, venöser Rückfluß etc. weil ja der intramediastinale Druck augenblicklich normalisiert ist. Dann hat man in Ruhe alle Zeit der Welt.

Verehrte Frau Landeshauptfrau, ich gehe Ihnen mein Ehrenwort – und ich habe wirklich allerhand zu verlieren – daß sich alles so verhält, wie ich geschrieben habe.

Ich mache Ihnen einen Vorschlag: bestimmen Sie zwei Thoraxchirurgen Österreichs und betrauen Sie mich „alten Hasen" mit der Supervision der Operation.

Ich flehe Sie an für das Leben der 15-jährigen .

Mit dem Ausdruck meiner vorzüglichsten Hochachtung, von Elter zu Elter

Ihr sehr ergebener

Dr. Hamer Dr. Hamer

P.S. 11:00 Uhr Soeben erfahren wir, daß das Kind durch Hilfeverweigerung ermordet worden ist.

Ein Ehepaar aus Ungarn, das in Budapest direkt „an der Front" war, berichtet über das menschenverachtende Protokoll der Tumor-Konferenz unter Vorsitz der gewissen Onkologen:

Als mein Mann und ich von Dr. Hamer über den Fall von [redacted] gehört haben, über das verzweifelte Rennen der Eltern um ihr Leben, wollten wir ihnen unbedingt helfen.

Wir haben uns an Herrn Professor Lajos Papp, früher führender Herzchirurg in Ungarn gewandt, der enttäuscht vom Gesundheitswesen wegen der unmöglichen Bedingungen nach vielen Jahrzehnten Praxis das Scalpell niederlegte und seine Tätigkeit in der Praxis beendete. Seither versucht er im Land die Augen der Menschen zu öffnen, er ermutigt sie zu einem gesünderen Leben ohne Panik. Zwar hat er die Germanische Heilkunde noch nicht gekannt, aber erhoffend in seiner Menschlichkeit und wohlwissend, daß er eine umfangreiche Bekanntschaft in den Fachkreisen hat, haben wir an seine Hilfe geglaubt. Wir baten ihn um einen Termin. Wir gingen mit dem Vater von [redacted] zum besprochenen Zeitpunkt zu Ihm. Wir nahmen alle Befunde und den an ihn geschriebenen Brief von Dr. Hamer mit und haben ihm ganz kurz den schwierigen Fall von [redacted] geschildert.

Er sagte, Dr. Hamer kann wohl Recht haben, er versicherte uns, [redacted] zu helfen. Einige Tage später wurde [redacted] auf Empfehlung von Professor Papp im Krankenhaus von Kaposvár aufgenommen. Da haben wir noch daran geglaubt, daß es im Gesundheitswesen noch Ausnahmen gibt, wo gegenüber den profitorientierten Protokollen noch der rationale Verstand und die Menschlichkeit gewinnen kann.

So fuhren wir früh am Morgen auch los, um im Krankenhaus den Eltern zu helfen, die mit dem mit schwerer Atemnot kämpfenden Mädchen die ganze Nacht auf dem [redacted] Salzburg nach Kaposvár gewesen waren, damit sie so bald wie möglich bei den für das Mädchen das Leben rettenden Aerzten sein könnten.

Die erste Besprechung war vielversprechend. Das Mädchen wurde untergebracht und ihre Lage stabilisiert. Drei Chefärzte – ein Kinderarzt, ein Thoraxchirurg und ein Onkologe – haben versprochen, daß sie die Befunde von [redacted] studieren und alles tun werden, was sie nur tun können. Mit dem Wissen, daß alles in Ordnung ist, wollten wir nach Hause fahren, wir waren sehr stolz darauf, daß nach Ablehnung von deutschen und österreichischen Onkologen das Leben von [redacted] in unserer Heimat gerettet wird.

Wir waren kaum eine viertel Stunde auf dem Weg, als mein Telefon klingelte und mir eine kalte Stimme sagte, sie werden in einer halben Stunde ein Konsilium über den Fall von [redacted] halten und wir sollten bitte auch anwesend sein. Wir drehten um und hatten eine schlechte Vorahnung. Später hat es sich herausgestellt, daß die Inhaberin dieser kalten Stimme eine gut gekleidete Frau mit einem hartem Blick war, sie war die Wirtschaftsdirektorin des

Krankenhauses. Diese Frau leitete seltsamerweise das Konsilium, außerdem waren noch die drei Professoren anwesend, die uns vorher ihrer Hilfe versichert hatten. Die Direktorin, die übrigens keine Ärztin war, sagte, **daß die von Dr. Hamer vorgeschlagene lebensrettende Operation nicht durchgeführt werde, weil diese gegen das Protokoll ist und daß das nur eine unnötige Geldverschwendung ist**.

Danach folgte ein herzzerbrechendes Gespräch. Der Vater versprach, daß die Familie alle Kosten der Operation auf sich nehmen würde und ausserdem auch die Versorgungskosten des Krankenhauses bezahlen würde. Außerdem könnten sie hiermit zur Kenntniss nehmen, daß wenn ihre Tochter auf dem Operationstisch sterben würde, man niemandem deswegen die Schuld anlasten würde. Sie haben also die Verantwortung und die Kosten *auf sich genommen*.
Die drei Professoren fürchteten sich eindeutig vor der Direktorin und versuchten ohne Überzeugung, mit dem Misserfolg der Operation zu argumentieren. Wie ich mich erinnern kann, sagte der Kinderarzt aus Versehen, das Mädchen hätte sowieso „nur 10%" Chance zum Überleben, wenn sie die Operation machen würden.
Da flehte sie die Mutter mit Tränen in ihren Augen *um das Leben des Mädchens* an, denn alle haben gewußt, daß diese 10% ihre einzige Chance ist. Als sie den Widerstand bemerkte, appellierte die Mutter an ihre Menschlichkeit. In diesem Fall wäre auch das Herz eines Felsens weich geworden.
Die drei Professoren saßen stumm mit nach unten gerichteten, festgenagelten Blicken, bei einem (Kinderarzt) standen Tränen in den Augen, aber sie konnten kein weiteres Wort mehr sagen. Die strenge Direktorin *beendete das Gespräch und sagte*: „*Das ist die* letzte Entscheidung des Krankenhauses", sie hätte keine Zeit mehr, sie hätte sehr viel zu tun.

Mein Mann fragte sie, wie sie nur dazu fähig sein könne, so ein Todesurteil über ein Mädchen zu fällen.
Da antwortete sie ganz kühl: „Jemand muss die rationalen *Entscheidungen treffen*." - und damit verliess sie mit festen Schritten den Raum. Sie schaute uns Anwesende während der ganzen Besprechung mit verächtlichen Blicken, ungeduldig und teilnahmslos an.

Wir sind persönlich so einer Unmenschlichkeit noch nie begegnet. Dort haben wir verstanden, was für eine *Gefahr es für uns bedeutet*, *wenn wir* von jemandem abhängig sind, **der nicht zu uns gehört**.

K., J. und G.

Unsere moderne jüdisch-christlich-kapitalistische Weltdiktatur des kontinuierlichen **Massenmordes mit Protokoll** (siehe Tumor-Konferenz-Protokoll in Tübingen im vorangehenden Fall) ist wie eine große stinkende Kloake, so roh und skrupellos, daß man sie nur mit zwei Zeitaltern vergleichen kann: mit der menschenverachtenden massenmörderischen Inquisition des Mittelalters unter den jüdischen Päpsten und dem massenmörderischen und versklavenden alten Rom der Cäsaren (*Caesarius heißt der Beschnittene*), wo die Sklaven und Kriegsgefangenen täglich zu Tausenden abgeschlachtet wurden. Oft wurden nur in einem Zirkus mehr als 1000 wehrlose Kriegsgefangene und Sklaven pro Tag zur Belustigung des Pöbels auf die widerlichste und brutalste Art und Weise abgeschlachtet, unter Beisein des jüdischen Imperators Caesar, später Caesar Octavianus Augustus, auf der Ehrentribüne. Das, was sich damals in der jüdischen römischen Kloake Rom abspielte und im Mittelalter unter der jüdisch geführten katholischen Kirche, das spielt sich heute – lautlos und *weitgehend heimlich* – in unseren privatisierten Krankenhäusern ab, die als private Folterkammern alle jüdischen Logenmeister-Rabbis gehören. Die Bosheit und Brutalität, mit der hier jüdische Onkologen mit Chemo und Morphium gegen nichtjüdische Patienten vorgehen, ist geradezu unfaßbar.
Täglich werden in Deutschland 3000 Patienten unnötigerweise und vorsätzlich von diesen Onkologen geschächtet. Dabei wissen diese Massenmörder genau, daß man ihren Glaubensbrüdern in Israel kein Chemo und Morphium verabreichen *darf und sie wissen*, wie man diese Glaubensbrüder bei Krebserkrankung zu 99% am Überleben halten kann, nämlich mit der Germanischen Heilkunde.

Unsere [redacted] ist nicht an einer Krankheit, schon gar nicht an Krebs gestorben, sondern sie ist, behaupte ich, vorsätzlich ermordet worden. Man muß sich einmal die abgrundtiefe Bosheit vorstellen: Da diagnostiziert ein Pathologieprofessor D[redacted] aus S[redacted] (AZ [redacted]) einen völlig gesunden *rechten Lungen-Oberlappen* als „fibrosarkomatös gebaute Metastase des vorbestehenden Osteosarkoms" , gemeint ist damit der (vier Jahre vorher) diagnostizierte sog. „Morbus Schlatter", eine harmlose vorübergehende Osteolyse im Tibiakopf wegen eines Unsportlichkeitkonfliktes. Ich selbst habe, wie gesagt, in meiner Jugend zwei solcher Osteolysen gehabt und habe danach wieder Hochleistungsport gemacht.
Aber Lungen-Zylinderepithel und Ostesarkom haben so viel miteinander zu tun wie ein Meerschweinchen und ein Pferd. Und dabei *war das Lungengewebe* nicht etwa erkrankt, sondern nur etwas zusammengedrückt.
Der Professor hat das kriminellerweise zu dem Knie passend gemacht, was histologisch nichts miteinander zu tun hat.
Wenn Pathologieprofessoren Zylinderepithel der Lunge (Alveolen) für identisch erklären können mit Osteosarkom des Knies, dann ist die gesamte histologische Pseudodiagnostik nicht nur ad absurdum geführt, sondern nur noch hochkriminell.
So etwas kann kein Irrtum sein! Dahinter steht eine bestimmte Absicht, nämlich die Patientin umzubringen.
Das ist nicht Irrtum sondern Mord!

Fall 3

Sensationelle Weltpremiere: Systematisch voraus-berechneter Myokardinfarkt

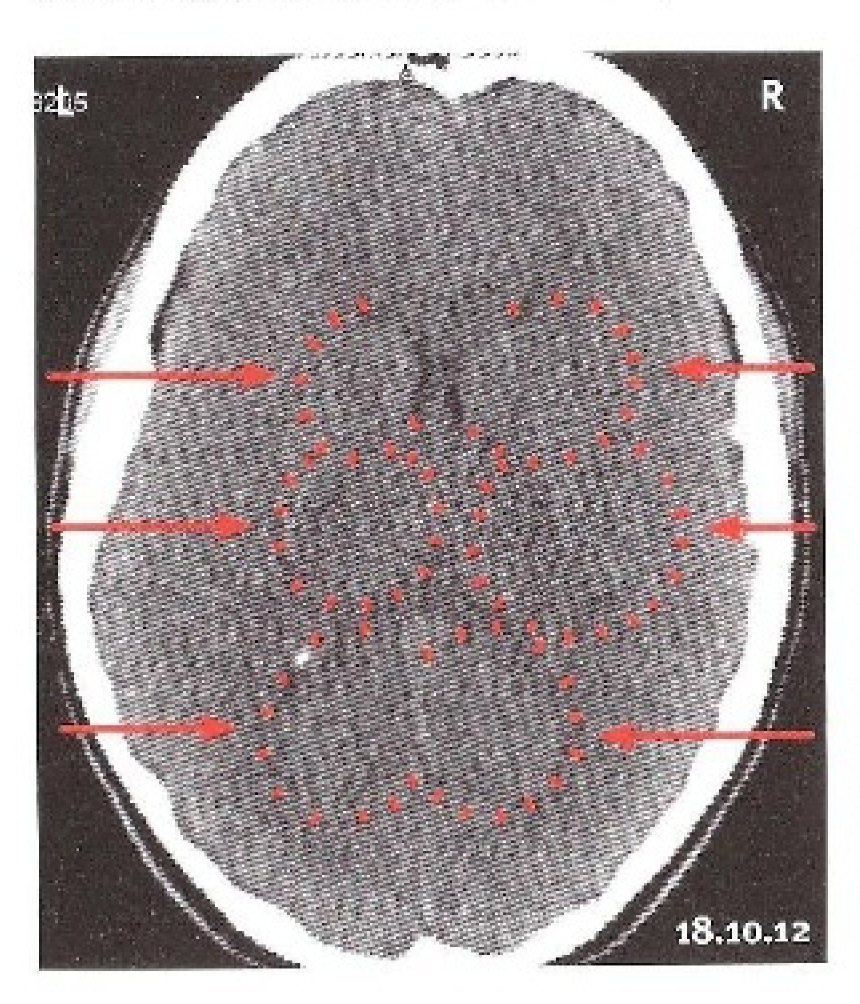


31 jährige RH Patientin

An dem Fall dieser hübschen, frisch verlobten, zierlichen Betriebswirtin, der Tochter einer Patientin und Freundin unseres Hauses, ist so ziemlich alles sensationell. Sie kam eigentlich zu uns, um uns 2 Monate bei der Arbeit zu helfen.
Und wenn man schon mal zum Meister der Germanischen Heilkunde fährt, kann man doch mal gleich auch ein Hirn-CT mitnehmen, um mal „drüber schauen" zu lassen.
Nun ja, kein Problem. Als ich das Hirn-CT mit den beiden Freundinnen zusammen anschaute, muß sich wohl meine Stirn arg in Falten gelegt haben, wie mir die beiden Damen später berichteten. Sie hatte mich eigentlich nur etwas bezüglich Eierstock fragen wollen.
Ich zeigte auf die Capsula interna links, das Relais für das linke Myokard, wo ein „sehr" aktiver HAMERscher HERD zu sehen war. (18. 10. 2012)

Ich sagte: „Katharina, du weißt, wie wir uns auf dich gefreut haben und speziell Bona sich darauf gefreut hatte, mit dir nach Herzenslust Spanisch sprechen zu können. Und zu tun hätten wir hier gerade genug gehabt. Aber Katharina, ich muß uns alle enttäuschen. Du mußt sofort wieder nach Hause fahren, unterwegs möglichst noch ein Thorax-CT machen lassen und dich dann für 3 oder 4 Monate strikt ins Bett verfügen."

„Ist das dein Ernst? Siehst du das auf dem Hirn-CT?"
„Allerdings, das seht Ihr doch auch, wenn ich Euch das zeige, nicht wahr?



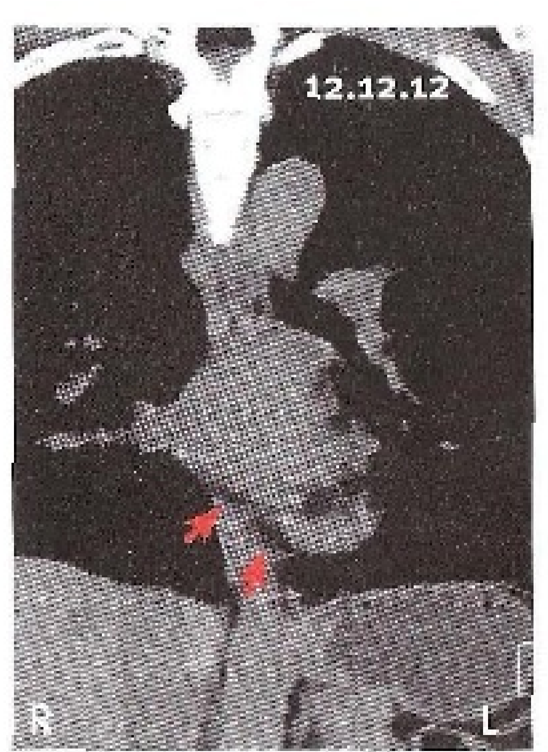
Hirn-CT vom 18. 10. 2012: Wir sehen bds. aktive HAMERsche HERDE. Der linke oberster Pfeil zeigt auf konflikt-aktiven HH (ca-Phase) für linkes Myokard (wegen der entwicklungsgeschichtlichen sog. „Herzdrehung") und rechter oberster Pfeil zeigt auf konflikt-aktiven HH (ca-Phase) für das rechte Myokard.
Der linke oberste HH (linker oberster Pfeil) ist seit etwas über 1 Jahr aktiv, genau seit Sept. 2011 und betrifft den Verlobten, mit dem sie sich ganz identifiziert: „Das schaffen wir mit ihm nicht."
Die beiden mittleren Pfeile weisen auf die beiden HH für die Zwerchfelle, links für rechtes Zwerchfell, („das schaffe ich nicht mit meinem Freund") rechts für linkes Zwerchfell („das schaffe ich nicht mit meiner Mutter"), beide in ca-Phase.
Hier sind wir noch in der konflikt-aktiven (ca-Phase), in der man, wenn das ganze Zwerchfell betroffen, bzw. gelähmt ist, einen Zwerchfellhochstand findet.
Die beiden unteren Pfeile: rechter Pfeil für linkes Ovar, Angst, die Mutter zu verlieren, linker Pfeil, den Freund zu verlieren, rechtes Ovar, beide in ca-Phase.

„Aber sag mal, du müßtest dich doch in deiner körperlichen Leistungsfähigkei sehr eingeschränkt fühlen, wie eine alte Oma?"
„Ja, da hast du recht, ich komme nur mühsam eine Treppe hinauf, manchmal nicht einmal auf einen Ruck, dann muß ich auf halber Höhe stehen bleiben."
„Ja, das bestätigt meine Annahme, du mußt einen aktiven Konflikt haben von der Sorte, 'das schaffe ich nicht mit meinem oder einem Partner.' Und der muß schon eine ganze Zeit gehen."

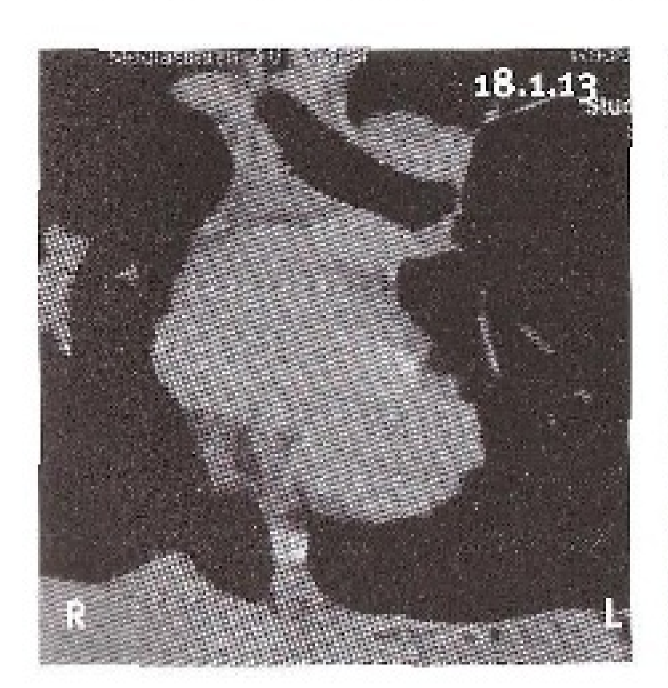
Die nachfolgenden beiden Aufnahmen sind vom 12. 12. 12

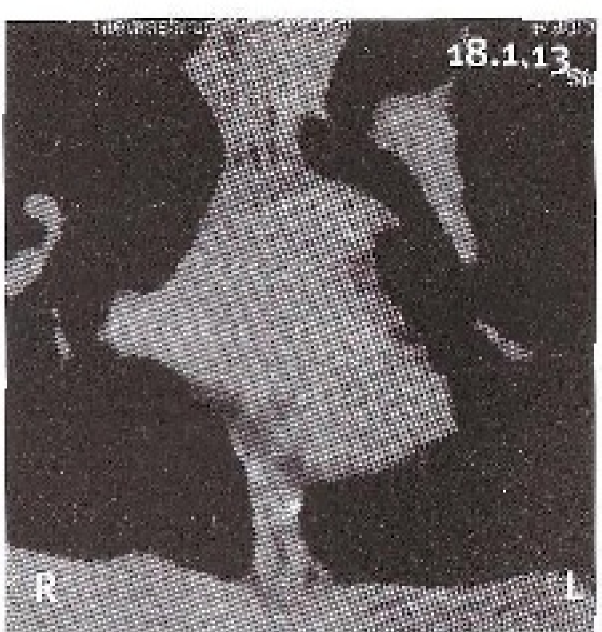
Die zugehörigen Nekrosen im linken Myokard (Hinter-Seitenwand-Spitzen-Infarkt).
Wenn die Sache, d.h. der Konflikt, noch einen Monat weiter gelaufen wäre und dann eine (unwahrscheinliche) Lösung erfolgt wäre, dann wäre die Prognose – ohne mein Studentenmädchen und mit Syndrom – sehr infaust gewesen.

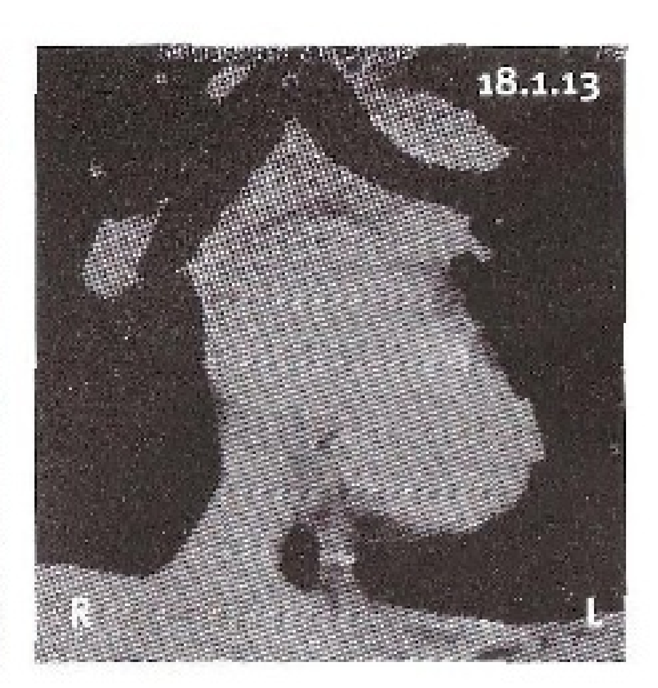




Untenstehendes Bild vom 18. 1. 13 zeigt das Herz nach der ausgeheilten Myokard-Nekrose des linken Myokards und dem am 18. 11. 12 erfolgten Myokard-Infarkt.







„Ja, wenn du mich so fragst, dann *kommt* eigentlich nur ein Konflikt in Frage, den ich nicht schaffen kann. Du weißt, ich habe *einen* Freund, der Architektur studiert. Er ist kein Examenstyp. Mir machen Examina nichts aus, mir liegt so etwas und ich habe die meisten Prüfungen mit 1 gemacht. Aber wie gesagt, bei ihm ist das anders. Ein*mal* ist er durchgefallen und beim zweiten Mal hat er verschoben, ist zurückgetreten. Ich habe *nun* Angst, daß das vielleicht eine endlose Geschichte wird. Ich habe nach meinem *Studium* zehn Jahre hart gearbeitet, was mir Freude machte. Ich verdiente und sparte mir davon *etwas* an für unsere Heirat und ich möchte zwei Kinder haben. Und nun hatte ich Angst, daß *unser* ganzer Fahrplan durcheinander gerät, weil wir das nicht schaffen."

Das DHS war im September 2011.
„Weil wir das nicht schaffen", „da hast du selbst die Konflikt-Diagnose *gesagt*. *Du* schaffst es nicht mit oder für ihn, während du deine eigenen Sachen immer müh*elos und* sogar deine kranke Mutter mit der Germanischen Heilkunde vom Tode zu erret*ten geschafft* hast. Aber für deinen Verlobten kannst du nicht in die Prüfung gehen, auch *wenn du* dich mit ihm wie eine gute künftige Ehefrau völlig identifizierst."

„Ich glaube Geerd, da hast du genau ins Schwarze getroffen. Ich muß daran den ganzen Tag den*ken* und daß mir die Zeit wegläuft und meine Ersparnisse zerfließen und ich oder wir das *doch* nicht schaffen können."

„Katharina", sagte ich, „du bist ein blitz*gescheites* Mädchen. Alles Komplizierte verstehst du mit deinem hellen Köpfchen. Nun ***mußt du*** auch mal etwas Einfaches verstehen, wozu man nur den gesunden Menschenverstand braucht. Du weißt, es heißt der Geerd macht immer Scherze. Du nimmst sie mir nicht übel, denn du weißt, daß sie nicht böse gemeint sind. – Also, wenn du konfliktiv noch einen Monat so unterwegs bist, *gebe ich* bei dem zu erwartenden Myokardinfarkt nach meiner Erfahrung – auch wenn es *sich hier* um eine medizinische Weltpremiere handelt – für dich keinen Pfifferling mehr. Also, *du* mußt den Konflikt ganz rasch lösen, denn wenn du am Myokardinfarkt stirbst, *habt ihr* alle nichts davon und – die Kinder bleiben im Himmel".

„Ja, ja, ich kenne deine Scherze, aber recht hast du allemal. Also was rätst du mir?"

„Diese Frage hat eine zwangsläufige Antwort und ist für mich als praktisch denk*enden* Menschen leicht zu beantworten. Vorrang hat jetzt , daß du deinen mit absolu*ter Sich*erheit zu erwartenden Myokardinfarkt überlebst. Dafür muß augenblicklich eine Konf*likt*-Lösung her, damit der Myokardinfarkt nicht noch mehr Konflikt-Masse bekommt oder *die* Nekrosen des Herzmuskels noch ausgedehnter werden, sprich der Myokardinfarkt nicht noch schwerer wird. Glücklicherweise habt ihr ja die Lösung selbst in der Hand. Wenn dein Ernst dich liebt, wird er *gerne* damit einverstanden sein, sein Examen nicht nur zu verschieben, sondern für zwei Jahre *auszu*setzen.
Dann ist erst einmal 'Ruhe im Kuhstall' – und die brauchst du! Außer*dem* kannst du z. Zt. in Spanien mit arbeitslosen Architekten ganze Fußballsta*dien füll*en.
Und noch eines der *wichtig*sten Dinge: Du mußt Mein Studentenmädchen bei Tag und Nacht hören."

„Das verspreche ich", sagte Katharina feierlich. Und das hielt sie als Perfektionistin auch wirklich ein. Sie hat überhaupt alles perfekt gemacht, flog am nächsten Tag sofort nach Heidelberg, wo ihre Mutter wohnt. Ein Thorax-CT konnte sie allerdings nicht so schnell machen lassen, weil sie keine Überweisung hatte. Danach haben wir es ausgespart, um kein Risiko einzugehen, was sich als gut herausstellte. Aber sie gab ihrem spanischen Freund sofort die Order di Mufti, alle möglichen Examenstermine für die nächsten zwei Jahre abzusagen und sich augenblicklich in Marsch zu setzen, um bei ihr in Heidelberg Krankenpflege zu machen. Alles klappte perfekt, nicht zuletzt durch Mein Studentenmädchen. Denn kaum war sie aus Norwegen in Heidelberg eingetroffen, bekam sie wenige Tage später ihre Konfliktlösung (CL). Aber glücklicherweise hat die Katharina auch in Windeseile durch die Lösung des Myokard-Konfliktes gleich noch ihre Existenz-Konflikte mindestens „anlösen" können, sodaß sie mit Meinem Studentenmädchen immerhin auf 1 000 ml Urinausscheidung pro Tag kam. Und am **18. November**, also zwei Wochen später, als gerade der Freund aus Spanien eingetroffen war, bekam sie ihren **Myokard-Infarkt**. Sie spürte einen furchtbaren Druck auf der Brust, als würde sich jemand auf ihre Brust setzen, dazu starken Schmerz. Der Rest scheint sich in der Nacht abgespielt zu haben, im Schlaf. Wenn man im Schlaf kollabiert, merkt man das nicht. Am Morgen wacht man wieder auf oder – nicht mehr. Gott sei Dank ist Katharina am Morgen wieder aufgewacht. Sie und der Freund wußten: Strenge Bettruhe und Studentenmädchen. Beides hielt Katharina strikt durch, und der Freund machte den Krankenpfleger.

Zuerst war es für sie ein großer Schock, daß ihr Verlobter mit seinem Studium einstweilen absatteln sollte. Aber da die Katharina, wie gesagt, blitzgescheit ist, verstand sie das sofort und überzeugte ihren Ernesto davon. Wie wichtig es war, daß durch Mein Studentenmädchen keine Konfliktrezidive mehr in die Seele hinein kamen, veranschaulicht eine Anekdote:

Als sie ihr dreimonatiges „Bettgefängnis" hinter sich hatte und aus Norwegen nach dem letzten Thorax-CT Entwarnung gekommen war, wollte sie Ihren Verlobten mal zu einem Wochenende in ein vornehmes Hotel einladen, wo sie ganz für sich allein sein wollten. Als sie angekommen waren, stellten sie fest, daß sie ihren kleinen Apparat mit Meinem Studentenmädchen (Endlosschleife) zu Hause vergessen hatten. Ach dachten sie, eine oder zwei Nächte wird ja wohl nichts ausmachen. Am übernächsten Morgen beschaute sie sich im Spiegel und stellte erschrocken fest, daß ihr ein Mondgesicht aus dem Spiegel entgegensah ..... auf der Waage verzeichnete sie 3 kg Gewichtszunahme, fast keine Urinausscheidung und außerdem hatte sie furchtbar schlecht geschlafen. Alle Familienangehörigen waren im Traum hinter ihr hergerannt und hatten sie um Geld angegangen. Sie sagte im Traum immer: „Das ist mein letztes Geld und das ist für unsere Heirat und unser Baby."

Da meinte sie zornig zu ihrem Freund: „Das passiert mir nicht noch einmal, daß wir unser Studentenmädchen vergessen. Jetzt will ich erst alles in trockenen Tüchern haben, bis dahin lass ich unser Studentenmädchen keine Nacht mehr aus." (sie hat es nicht nur nachts gehört, sondern rund um die Uhr).

Was ist denn nun das Sensationelle an diesem Fall und was die medizinische Weltpremiere?
Antwort: Wie gesagt, eigentlich ist alles an diesem Fall sensationell, aber wir wollen der Reihe nach vorgehen.

Vorbemerkung: Die Sprachverwirrung in der Kardiologie und das Märchen von den Koronar-Infarkten und den dagegen angeblich wirksamen Bypass-Operationen

Die idiotische Schulmedizin mit ihren 5000 Hypothesen nimmt immer noch an, daß Herzinfarkt, auch Myokardinfarkt, von einer Verstopfung einer oder mehrerer Koronararterien herrührt. Das kann man nicht beweisen, aber dieser uralte Irrtum der Kardiologen schleppt sich von Jahrzehnt zu Jahrzehnt fort.

Meine Leser, die die nun folgende wissenschaftliche Abhandlung nicht interessiert, mögen das überschlagen. Aber bei einer Weltpremiere die Sache nicht wissenschaftlich zu erörtern, ist unmöglich. Bitte habt Verständnis.

Das Märchen von den verstopften Koronargefäßen:

Vor vielen Jahren ging ein aufsehenerregendes **Tierversuchsergebnis** um die Welt:
Man hatte Tiere im Abstand von jeweils einer oder zwei Wochen beide Koronararterien samt den beiden Nebenästen unterbunden. Nach schulmedizinischen Dogmen hätten alle Tiere einen schweren Herzinfarkt erleiden und sogar sterben müssen, denn wie könnte nach schulmedizynischen Vorstellungen ein Individuum, gleich ob Mensch oder Tier, noch weiterleben, wenn alle Koronar-Arterien unterbunden sind?

Aber den Tieren war nichts passiert. Sie lebten weiter, ohne daß ihre Lebenserwartung oder ihre Leistungsfähigkeit beeinträchtigt war. Diese Tatsache war eine Katastrophe für die Kardio-Chirurgen. Sollte man wirklich auf Milliarden Dollar oder Euro und Millionen Bypass-Operationen verzichten? Das wäre ein Jammer, eine finanzielle Dummheit. Viel schlimmer, man wäre dann unweigerlich auf die Notwendigkeit gestoßen worden, die Ergebnisse der Germanischen zu diskutieren, nämlich daß das primär alles eine Sache des Gehirns ist, nicht eine Sache der Koronararterien. Und – was soll ich Ihnen sagen, die weltweiten jüdischen System-Pressemedien haben das Tierversuchsergebnis einfach totgeschwiegen! Ja, so etwas geht. Wir sehen es bei der Germanischen seit 33 Jahren. Alle Kardio-Chirurgen wissen es sehr wohl. Die müssen sich sagen: wir machen hier mit unseren Bypass-Operationen Unsinn, ja gefährlichen Unsinn, ja, wir begehen Massenmord, wenn der Tierversuch stimmt. Aber die Kardio-Chirurgen schweigen.
Wenn einer ein Sterbenswörtchen sagt, z.B. daß er das mit seinem Gewissen nicht vereinbaren kann, wird er augenblicklich von seinem jüdischen Logenmeister aus der Zunft der Kardio-Chirurgen ausgeschlossen. Da höre ich schon wieder meine hirngewaschenen Landsleute ungläubig sagen: „Nein, das glaube ich aber nicht, wenn

das stimmen würde, stünde das doch sicher in der Bildzeitung, die können nicht alle Verbrecher sein. Der Arzt, der meinem Mann die Bypässe eingesetzt hat, war doch so sympathisch und seriös. Ich kann mir nicht vorstellen, daß der ein Verbrecher ist."

Doch, er ist ein Verbrecher und alle anderen auch, die ihre Patienten ohne medizinischen Grund operieren, nur um Geld zu machen und die Germanische niederzuhalten, die nur in Israel und weltweit nur bei Juden praktiziert werden darf. Jetzt versteht Ihr vielleicht, liebe Leser, warum ich Ende Januar 2005, als die Publikation von Rabbi Prof. Merrick schon veröffentlicht, aber noch nicht in meinen Händen war, vor einem Notar unterschreiben sollte, ich müsse mich verpflichten, nie mehr über die Germanische zu sprechen, weil sie ja nach rechtskräftigem Urteil des Richters der Cour d'Apell und obersten Rabbiners Frankreichs falsch sei und sie an die Rabbiner zu verschenken.
Ja, diese ganze Kardiologie gehörte auch zu dem, worüber ich nicht mehr hätte sprechen dürfen.

Liebe Leser, es handelt sich hier keineswegs um ein albernes akademisches Geplänkel, sondern um eine sehr ernste Sache: Da die Schulmedizin Koronar-Infarkt und Myokard-Infarkt ursächlich angeblich nicht unterscheiden kann, haben die Bypass-Operationen eine hohe Mortalität und eine hohe Kriminalität, denn eine völlig unnötige Bypass-Operation, an einen frischen Myokard-Infarkt angeschlossen, ist oftmals tödlich.

Die Sprachverwirrung:

Es gibt grundsätzlich zwei Arten von Herzinfarkten:

a. den koronaren Herzinfarkt, der in der pcl-Phase des Revierkonfliktes auftritt und einen tonisch-bradikarden oder klonischen vom Gehirn ausgelösten epileptischen Anfall darstellt.
b. den Myokard-Infarkt mit dem biologischen Konflikt „das schaffe ich ja nicht", unterschieden für Mutter/Kind oder Partner. Der relativ ungefährliche Rechts-Myokardinfarkt geht mit Tachykardie (Herz schlägt bis zum Hals) und Blutdruckerhöhung einher, während **der viel gefährlichere Links-Myokardinfarkt** auch **mit klonisch epileptischer Tachykardie,** aber mit **Blutdruck-Abfall** einhergeht.

Für die Schulmediziner sind alle Herzinfarkte durch eine Verstopfung einer oder mehrerer Koronararterien verursacht. Das ist falsch.
Aber nun gibt es ja wirklich verstopfte Herzkranzarterien. Dabei ist die Plattenepithel-Intima der Herzkranzarterien (rote Spalte, Ektoderm, SS-Schema) bei einem Revierkonflikt in der ca-Phase ulcerös schmerzhaft (Angina pectoris) und unter Zellverlust ulcerös verändert.
In der Lösungsphase (pcl-Phase A) werden die Ulcera der Coronar-Intima unter starker Schwellung und Zellvermehrung wieder aufgebaut. In dieser pcl-Phase A sind die Herzkranzarterien oftmals durch die starke

innere Schwellung „verstopft“. Aber die Verstopfung kann auch resultieren aus einer sehr lange andauerden konflikt-aktiven Phase. Wir nennen das eine Szirrhose der Ulcerierten Koronararterien-Intima. Auch dabei kann es zu einer „szirrhösen Verstopfung“ einer Koronararterie kommen (stets mit vorangegangener Angina pectoris). Natürlich hat der Patient auch in der epileptischen Krise, in deren Verlauf man auch sterben kann, Herzschmerzen, genauer gesagt, Schmerzen der Plattenepithel-Koronar-Intima. Aber sterben kann man nie an der Koronararterien-Verstopfung, sondern nur dadurch, daß das Gehirn während der Angina pectoris die Bradykardie zur Asystolie (= tonisch-epileptischer Herzstillstand) macht. Die Angina pectoris ist das Symptom des aktiven Revier-Konfliktes oder der Epi-Krise, nicht die Folge einer Koronararterien-Verstopfung. (siehe Tierversuch mit Koronararterien-Unterbindung).

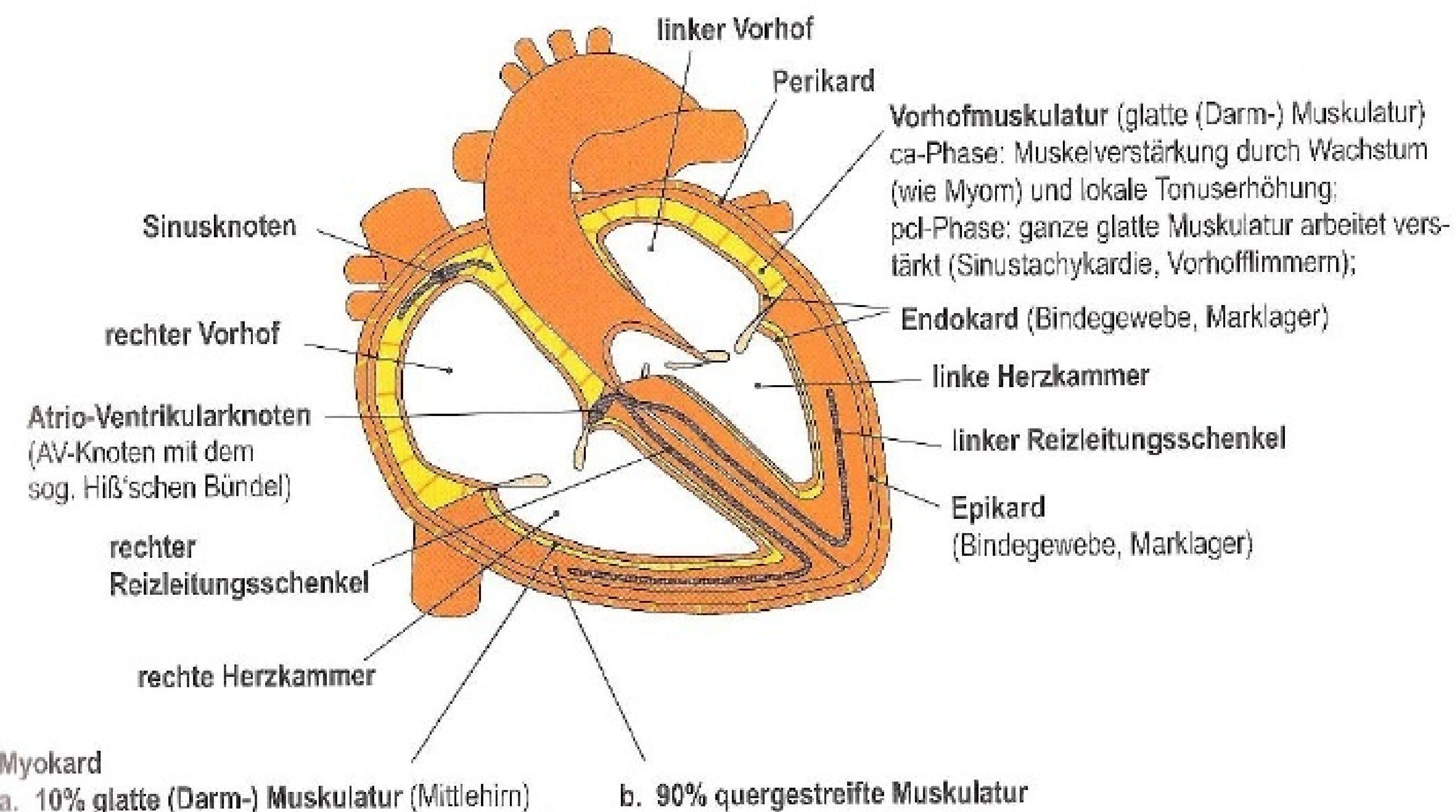
Der Koronararterien-Infarkt ist heute recht selten geworden, weil wegen der zerstörten Familien alle Jungen oder jungen Männer frühzeitig ihren Revierkonflikt erleiden und zu Zweitwölfen werden, sprich zu Softis, die ihren Revierkonflikt lebenslang nicht mehr lösen, die meisten sogar bald einen zweiten Revierbereichs-Konflikt auf der anderen Hirnseite erleiden, der sie zu Softis mit lebenslangem kindlichen Reifestand macht.

*Der **Myokardinfarkt** ist nämlich*, wie gesagt, etwas völlig anderes als der sogenannte **Koronarinfarkt**, wird aber bis heute von der ignoranten Schulmedizin fehlverstanden als „Infarzierung wegen Durchblutungsstörung der Koronararterien“. Das ist natürlich blühender Unsinn, wie obiger Fall zeigt. Die Koronararterien-Intima gehört zum äußeren Keimblatt (Ektoderm), die Arterienmuskulatur, die die Krämpfe macht, gehört zum mittleren Keimblatt (Mesoderm). Der Herzmuskel (Myokard) ist auch mesodermal bis auf das „Nylon-Netz“ des Herzmuskels (5-10% glatte Muskulatur).

Wir sehen auf dem CT vom 12. 12. 12, drei Wochen nach dem Myokard-Infarkt (18. 11. 12), die (schwarzen) Substanz-defekte des linken Myokards, weniger auch des rechten Myokards. Diese Myokardnekrosen und der in der Epi-Krise, nach der pcl-Phase A erfolgende Myokardinfarkt haben nichts mit den Koronararterien zu tun.

*Der zugehörige Konflikt ist: „Ich schaffe es nicht“, unterschieden nach Mutter/*Kind oder Partner. Und beim Herzinfarkt haben wir den hypotonen klonisch-tachykarden epileptischen „Rhythmus“ beim Linksmyokard-Infarkt (heißt Blutdruckabfall = Kollaps) und den hypertonen klonisch tachykarden Rhythmus beim Rechtsherz-Myokard-Infarkt. Das sind, wie gesagt, zwei völlig verschiedene Paar Stiefel, aber die Schulmediziner glauben immer noch, daß alles Ein und das Selbe ist. Übrigens hat ja der Koronarinfarkt eine Bradykardie (langsamer Puls), häufig den tonisch-epileptischen cerebral ausgelösten Herstillstand.
Durch diese falschen Dogmen waren auch alle Untersuchungsergebnisse weitgehend falsch und natürlich auch die aus diesen falschen Dogmen gefolgerten Pseudotherapien.

Herz im Querschnitt von vorne gesehen



Myokard

a. **10% glatte (Darm-) Muskulatur** (Mittlehirn)
ca-Phase: archaische glatte (Darm-) Muskulatur verstärkt sich lokal (wie bei Myom);
pcl-Phase: ganze glatte Muskulatur arbeitet verstärkt;
epileptische Krise wird kaum (wie kleine Kolik) oder gar nicht bemerkt;

b. **90% quergestreifte Muskulatur**
ca-Phase: umschriebene Nekrose;
pcl-Phase: Wiederaufbau der Nekrose der quergestreiften Muskulatur
in der pcl-Phase, dabei epileptische Krise = Myokardinfarkt;
tonisch-klonische Krämpfe sind Tachykardie;

Beispiel: *Es gilt als* wissenschaftlich, daß die Vorkammererregung über den Atrioventrikularknoten (= Vorhof-Kammerknoten) auf die Kammern übertragen wird. Das muß jeder Student glauben, sonst fällt er durch das Staatsexamen. In Wirklichkeit ist das der größte Unsinn. Wie können von den vom *Stammhirn* gesteuerten, also entodermal gesteuerten Vorhöfen (glatte Muskulatur *wie* Gebärmutterkörper) Erregungen zu der mesodermalen Myokardmuskulatur „*übertragen*" werden? Den Beweis kann ich auf der Stelle erbringen: Die Vorhofmuskulatur gehört, wie gesagt, zum inneren Keimblatt (Entoderm). Das Entoderm macht aber in der ca-Phase Zellvermehrung, wie Myom beim Uterus. Deshalb hat noch niemand „Vorhof-Myokardinfarkte" gesehen. Es kann *aber* nicht eine Zellvermehrung bewirkende Innervation der Vorhöfe nach *angeblicher* Überleitung in die Kammern dort Zellschwund machen. Tatsache *ist, daß* das Gehirn die beiden verschiedenen Arten von Rhythmen synchronisiert. *Wenn die* beiden Rhythmen nicht synchron laufen, dann ist das eine Sache des Gehirns, nicht des Herzens.
Auch hier gibt es wieder eine Ausnahme: ca 5 bis 10% der Kammermuskulatur haben noch die ursprüngliche glatte Muskulatur wie die Vorhöfe. Wir nennen das salopp, wie schon gesagt, *den* „Nylonstrumpf" des Herzens. Entwicklungsgeschichtlich war ja mal der *gesamte* Herzschlauch, von dem jetzt noch der „Nylonstrumpf" übrig ist, glatte Darm*muskulatur*.

Damals hat das Hißsche Bündel wirklich noch die Vorhoferregung an die glatte Kammermuskulatur *weiter*geleitet, heute nur noch an den „Nylonstrumpf" des Herzens, nämlich die *Reste der* alten glatten Muskulatur.
Die alte glatte Myokardmuskulatur *wurde d*ann im Laufe der Entwicklungsgeschichte zu 90 bis 95% durch die *wesentlich* leistungsfähigere quergestreifte Muskulatur ersetzt. Aber der „Nylonstrumpf des Herzens" hat eine große biologische Bedeutung, weil er, wie in unserem Fall besonders, die Ruptur des nekrotisierten Herzmuskels beim Infarkt verhindern kann. Ob aber von der glatten Vorhof*muskulatur* zu der 5 bis 10% glatten Kammermuskulatur Erregungen laufen können, *wissen* wir noch nicht, möglicherweise ja, nämlich durch das Hißsche Bündel. *Da der „Nylonstrumpf"* ja keine Nekrosen macht, werden tonische epileptische Anfälle der glatten Muskulatur die ja nur 5 bis 10% ausmacht, gewöhnlich nicht bemerkt.

Was die EKG-Untersuchungen anbelangt, so geht die EKG-Diagnos*tik auch* von falschen Dogmen aus, weil eben, wie wir bei den Koronararterien gese*hen haben*, quasi die gesamte Kardiologie auf falschen Dogmen beruht. Deshalb *ist es* völlig unsinnig, mit einem Schulmediziner ein EKG diskutieren zu wollen, weil der erwartet, daß man zuvor alle seine falschen Dogmen als Basis akzeptiert. Es ist wie mit den schwachsinnigen Dogmen beim Krebs.

Aber hier lernt Ihr nun mal eine Myokard-Nekrose mit Ko*nfliktlösun*g und Restitution der Nekrosen kennen, und zwar auf Grund des Hirn-CT *im Vorh*inein prognostiziert. Natürlich waren die radiologischen Diagnosen „ohne *Befund*". Und ich kann mein Ehrenwort geben, daß alles auch wirklich so geschehen und gelaufen ist, wie ich nach bestem Wissen berichtet habe.

Daten und Anhaltspunkte:
Am **2. 11. 2012** kam Katharina zu uns zum geplanten Arbeits-Besuch mit CT vom Kopf.

DHS für das Links-Myokard-SBS war **Anfang September 2011**, als der Freund vom Examen zurücktrat (Konflikt-Dauer 13 Monate)

CL des linken Myokard-SBS war am 5. November 2012. Von diesem Datum gibt es leider kein Hirn-CT, weil wir jedes Risiko vermeiden wollten. Die Myokard-Nekrosen müssen jedenfalls bis dahin noch ganz erheblich zugenommen haben, wenn die Patientin zu diesem Zeitpunkt keine Treppe mehr auf einen Ruck steigen konnte.

Epileptische Krise des linken Myokards (= **Myokardinfarkt) war am 18. November 2012** und in der Nacht vom 18. auf 19. November 2012.

Den nächtlichen Myokard-Infarkt kann man in seiner Schwere schlecht abschätzen. Der Patient kollabiert quasi im Schlaf. Entweder wacht er später wieder auf oder er wacht gar nicht mehr auf. Aber klinische schulmedizinische Behandlung ist auch keine Alternative. Dort liegt die Mortalität bei 80% und darüber. Da hätte unsere Patientin ohne Studentenmädchen mit großer Wahrscheinlichkeit nicht überlebt. In der Germanischen Heilkunde mit Studentenmädchen dürfte die Mortalität, je nach Ausdehnung der Nekrosen bei 5 bis 7% liegen.

Das Rechts-Myokard-SBS:

Die alte Krankheit der Mutter wurde wieder hochakut (Anurie) besonders im April/ Mai 2011. Dabei hatte die Mutter 40 Liter Flüssigkeit eingelagert, war wenige Tage vor dem Tod.

Katharina erlitt
a. ein Rechts-Myokard-SBS-Rezidiv: „Das schaffe ich wieder nicht mit meiner Mutter"
b. einen Existenzkonflikt wegen der finanziellen Verhältnisse der Mutter,

weil die liebenswerte Mutter wegen ihrer Gutmütigkeit, aber auch, weil sie überhaupt nicht mit Geld umgehen kann, ein Faß ohne Boden war.

Am 18. 1. 2013 war der linke Ventrikel geheilt, d.h. die Nekrosen hatten sich wieder aufgefüllt mit Muskulaturgewebe.

Megalomanische Konstellation (= **Überwertigkeits-Konstellation)** durch beiderseitige aktive Konflikte mit HH im Marklager (siehe Besprechung der CT-Bilder, Seite 297 ff.).

Katharina hatte im Jahr 2006 Osteolysen in der Lendenwirbelsäule (Selbstwerteinbruch für Mutter und früheren Freund). Damals sagte ich ihr eine länger dauernde Leukämie voraus, wenn sie die Lösung schaffen würde. Sie schaffte sie und lag dann vier Monate ganz schlapp und müde mit einer Leukämie zu Bett, die sie selbst mit Hilfe ihrer Mutter nach der Germanischen auskurierte. Nicht auszudenken was passiert wäre, wenn sie in eine Klinik gegangen wäre.

Existenzkonflikte, Stammhirn-Konsternation und Desorientiertheit

Katharina hatte schon mit neun, als der Vater die Mutter verließ und zu Hause kein Geld war, schwere Existenzkonflikte. Sie wurde in kurzer Zeit ein Pummelchen und war seitdem sehr chaotisch, desorientiert.
Wir werden unten bei der Betrachtung der Hirn-CTs sehen, daß bei der Patientin eine Konstellation (mit Konsternation) der zum inneren Keimblatt gehörenden Nierensammelrohre besteht. Aber auch da müssen wir wissen, daß die Nieren drei Etagen haben, die alle selbständig ein SBS auslösen können. So kennen wir auch verschiedene Teilaspekte: Flüchtlingskonflikte, Existenzkonflikte und die Konflikte der Vereinsamung oder des sich Alleingelassensein-Fühlens.

Der **Existenzkonflikt** für die Mutter und für sich selbst war durch Mein Studentenmädchen nur auf dem „status quo" gehalten, weil keine Konfliktrezidive mehr hinein kamen. Richtig gelöst war der Konflikt noch nicht, wie man aus der Anekdote vom Hotel ersehen kann. Daraus folgt wiederum zwingend, daß Mein Studentenmädchen bei den Sammelrohranteilen, die in Aktivität sind, wie in der ca-Phase üblich, „nur" Konfliktrezidive verhindern konnte, die andere Niere aber mit den Sammelrohren links war teilgelöst, d.h. eine oder zwei Etagen der Sammelrohre einer Niere waren gelöst. Sonst hätte die Patientin nicht 1 000 ml Urin täglich ausscheiden können.

Ihr seht, mit Meinem Studentenmädchen rechnen wir jetzt ganz anders.

Noch etwas Wichtiges: Mit Meinem Studentenmädchen haben wir erstmals eine feste Größe. Wir hatten die annäherungsweise schon mit der Germanischen Heilkunde. Aber da war die Unsicherheit, wie viele Konfliktrezidive in der pcl-Phase A noch wieder eintreffen würden. Jetzt wissen wir, wenn der Patient Mein Studentenmädchen kontinuierlich hört, nachts und notfalls auch am Tage, dann kommen keine akustischen und mentalen (z.B. Träume) Konfliktrezidive mehr hinein.

Das ist für den Heilverlauf beim Myokardinfarkt von lebensrettender Bedeutung.

Drei Komplikationen sind für den Verlauf bei Myokard-SBS besonders von Bedeutung:

1. **Verlängerung der konfliktaktiven Phase** (ca-Phase) was gleichbedeutend ist mit Vergrößerung der Nekrosen im Myokard. Damit sinkt die Chance des Überlebens.

2. **Das fortlaufende Eintreffen von Konfliktrezidiven**, die den Prozeß verlängern und die Überlebenschance erheblich senken. Diese Komplikation können wir glücklicherweise mit Meinem Studentenmädchen beherrschen, wenn der Patient vorsichtig ist.

3. **Das Syndrom**, das früher, vor dem Studentenmädchen in der Germanischen, eine sehr gefürchtete Komplikation war, weil beim Syndrom bekanntlich der Herzmuskel stark Wasser einlagert, also „aufquillt", natürlich der HH im Gehirn ebenfalls. Dadurch kann das nekrotisierte oder wir sagten früher fälschlich „infarzierte" Myokardgewebe reißen und das Herz rupturieren (sog. Herzwand-Ruptur). Glücklicherweise verhindert Mein Studentenmädchen auch die Konfliktrezidive des Existenzkonfliktes oder der Existenzkonflikte, wenn beide Nieren-Sammelrohre betroffen sind.

Diese sympathische Dame – man kann es ja im Nachhinein ruhig sagen – hätte ohne Mein Studentenmädchen und ohne die messerscharfe Diagnostik der Germanischen mit großer Wahrscheinlichkeit den obligaten Myokard-Herzinfarkt nicht überlebt. Warum ich den Beginn der Geschichte so ausführlich schilderte, hat seinen Grund: Eine moderne, hochintelligente junge Frau, die den ganzen Tag mit Wirtschaftszahlen umgeht, muß weitgehend den natürlich-intuitiven Bezug zu ihrem Körper verlieren. Sie kam nur für ihren linken Eierstock – da hat sie wirklich eine Nekrose, aus Angst die Mutter zu verlieren – aber daß sie keine Treppe mehr in einem Ruck hinaufgehen konnte (mit 31 Jahren), sondern auf halber Strecke keuchend wie eine alte Frau stehen blieb, das war für sie zweitrangig. Wenn die junge Dame ahnungslos mit ihrem aktiven Myokard-Konflikt („Das schaffen wir nicht") in ihr Unglück gelaufen wäre, dazu noch im Falle einer Lösung mit Syndrom, wobei eben der Herzmuskel riesig aufgequollen wäre, von der Herzbeutel-Tamponade ganz zu schweigen, dann hätte es, zumal ohne Studentenmädchen, keine Überlebenschance gegeben. Die meisten Patienten laufen so ahnungslos in ihr Unglück, weil sie nicht mehr auf ihren Körper horchen, wie das einfache Menschen noch können, und weil solche modernen Menschen, zumal wenn sie keine Kenntnis der Germanischen haben, die körperlichen Symptome keinem Konfliktgeschehen intuitiv zuordnen können. Und die Schulmedizin, die kein System hat, nur 5000 Hypothesen, hat keine klinisch-kriminalistische Diagnostik. Die gibt es ohne ein logisches System nicht.

Dieses logisch-kriminalistische System, mit dem man wunderbar arbeiten kann, verdanken wir der Germanischen und Meinem Studentenmädchen!

Großhirn-Marklager-Organ-Bezug

linke Gehirnseite für rechte Körperseite
mit Ausnahme des li. Myokard-HH (1) wg. Herzdrehung.

rechte Gehirnseite für linke Körperseite
mit Ausnahme des re. Myokard-HH (2) wg. Herzdrehung.

Dentin (re.Zähne)
re. Calotte
re. Arm
re. Halswirbelsäule
re. Schulter
li. Myokard
re. Brustwirbelsäule
re. Zwerchfell (Diaphragma)
re. Nebennierenrinde
re. Lendenwirbelsäule
re. Becken
re. Knie
re. Fuß
re. Hoden, re. Ovar, li. Nierenparenchym

Dentin (li.Zähne)
li. Calotte
li. Arm
li. Halswirbelsäule
li. Schulter
re. Myokard
li. Brustwirbelsäule
li. Zwerchfell (Diaphragma)
li. Nebennierenrinde
li. Lendenwirbelsäule
Milz 2 cm kaudal (tiefer)
li. Becken
li. Knie
li. Fuß
li. Hoden, li. Ovar, re. Nierenparenchym

1 HH: Nutritives oder trophisches Relais für quergestreiften Anteil des linken Myokards, früher entwicklungsgesch. rechter Herzschlauch;
Konflikt: „Das schaffe ich nicht"; RH: bezüglich Partner; LH: bezüglich Mutter/Kind;
ca-Phase: Muskelnekrose des linken Myokards und gleichzeitig Teil-Lähmung des Herzmuskels (innerviert vom motorischen Rindenfeld im Top cortical links);
pcl-Phase: Wiederaufbau der Nekrose und gleichzeitig Rückgang der Teil-Lähmung des Myokards (innerviert vom motorischen Rindenfeld im li. Top cortical);
Epileptische Krise = epileptischer tonischer (schwere) oder klonischer (leichterer) Myokardmuskel-Anfall (im Top des li. mot. Rindenfeldes, cortical): Myokardinfarkt links: Tachykardie u. Blutdruck-Abfall, Kollaps;

Die tonische epileptische-Krise des linken Myokards ist oft der „Scheintod" weil, das Herz manchmal erst nach langer Zeit wieder anfängt zu schlagen. Die häufigste Ursache für den links Myokard-Infarkt-Tod ist die Ruptur des Herzmuskels.

2 HH: Nutritives oder trophisches Relais für *quer*gestreiften Anteil des rechten Myokards, früher entwicklungsgesch. linker Herzschlauch;
Konflikt: „Das schaffe ich nicht"; RH: bezüglich Mutter/Kind; LH: bezüglich Partner;
ca-Phase: Muskelnekrose des rechten Myokards und gleichzeitig Teil-Lähmung des Herzmuskels (innerviert vom Motorischen Rindenfeld im Top cortical rechts);
pcl-Phase: Wiederaufbau der Nekrose und gleichzeitig Rückgang der Teil-Lähmung des Myokards (innerviert vom Motorischen Rindenfeld im re. Top cortical);
Epileptische Krise = epileptischer klonischer Myokardmuskel-Anfall (im Top des re. mot. Rindenfeldes, cortical): Myokardinfarkt rechts: Tachykardie, Blutdruck-Anstieg mit RR 180/100 mmHg („Herz klopft bis zum Hals"), selten tödlich weil der Druck des rechten Myokards sehr gering ist.

3 HH für re. Zwerchfell (Diaphragma);
Konflikt: „Das schaffe ich körperlich nicht": RH: bezüglich Partner; LH: bezüglich Mutter/Kind;
ca-Phase: Muskelnekrose des rechten Zwerchfell mit Lähmung oder Teil-Lähmung und Zwerchfell-Hochstand;
pcl-Phase: Wiederaufbau der Nekrose und gleichzeitig Rückgang der Lähmung oder Teil-Lähmung und Rückgang der Zwerchfell-Hochstands;
Epileptische Krise = epileptischer tonisch oder klonischer Anfall der Zwerchfell-Muskulatur (bei kleineren epileptischen Anfällen: Apnoe);

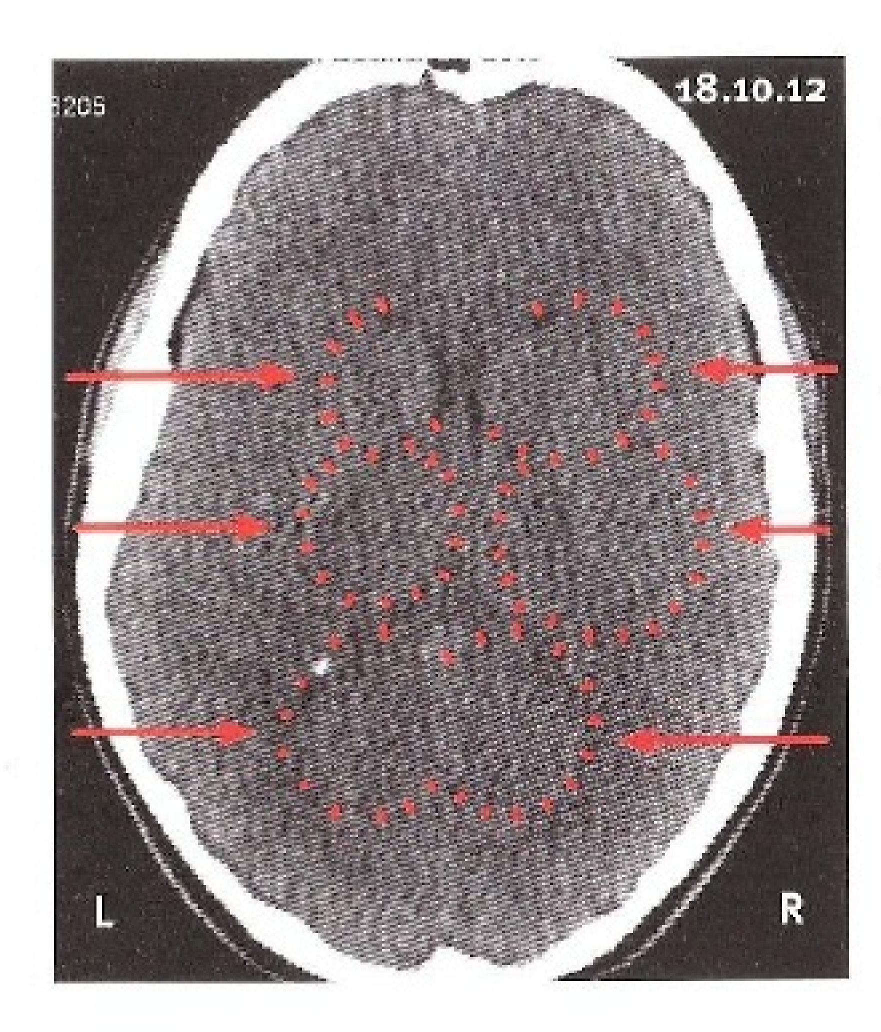
4 HH für li. Zwerchfell (Diaphragma);
Konflikt: „Das schaffe ich körperlich nicht": RH: bezüglich Mutter/Kind; LH: bezüglich Partner;
ca-Phase: Muskelnekrose des rechten Zwerchfell mit Lähmung oder Teil-Lähmung und Zwerchfell-Hochstand;
pcl-Phase: Wiederaufbau der Nekrose und gleichzeitig Rückgang der Lähmung oder Teil-Lähmung und Rückgang der Zwerchfell-Hochstands;
Epileptische Krise = epileptischer tonisch oder klonischer Anfall der Zwerchfell-Muskulatur (bei kleineren epileptischen Anfällen: Apnoe);

5 HH für rechten Hoden, rechtes Ovar, kreuzen vom Gehirn zum Organ und linkes Nierenparenchym (Glomeruli) 2 cm kaudal (tiefer), kreuzt nicht vom Gehirn zum Organ;

6 HH für linker Hoden, linkes Ovar, kreuzen vom Gehirn zum Organ und rechtes Nierenparenchym (Glomeruli) 2 cm kaudal (tiefer), kreuzt nicht vom Gehirn zum Organ;

Besprechung der CT-Bilder, hier nochmals alle im Zusammenhang:

Hirn-CT vom 18.10.2012:



Wir sehen beiderseits aktive HAMERsche HERDE: linker oberster Pfeil zeigt auf konflikt-aktiven HH (ca-Phase) für linkes Myokard (wegen der entwicklungsgeschichtlichen sog. „Herzdrehung") und rechter oberster Pfeil zeigt auf konflikt-aktiven HH (ca-Phase) für das rechte Myokard.

Der linke oberste HH (linker oberster Pfeil) ist seit etwas über einem Jahr aktiv, genau seit Sept. 2011 und betrifft den Verlobten, mit dem sie sich ganz identifiziert: „Das schaffe ich mit ihm nicht."

Der rechte oberste Pfeil zeigt bei der RH-Patientin auf einen aktiven HH für die Mutter: „Ich schaffe das mit der Mutter nicht, weil die Mutter immer großzügig Geld verschenkt, das sie eigentlich gar nicht hat, sondern bei der Bank als Kredit nehmen muß."

Die beiden mittleren Pfeile weisen auf die beiden HH für die Zwerchfelle, links für rechtes Zwerchfell („das schaffe ich nicht mit meinem Freund, Verlobten") rechts für linkes Zwerchfell („Das schaffe ich mit der Mutter nicht", auch wieder in dem Sinne: „Bei den vielen Schulden der Mutter geht mir ja die Puste aus"), beide in ca-Phase.
Hier sind wir noch in der konflikt-aktiven (ca-Phase), in der man, wenn das ganze Zwerchfell betroffen, bzw. gelähmt ist, einen Zwerchfellhochstand findet.

Der unterste linke Pfeil zeigt auf den in Konflikt-Aktivität befindlichen HH für den rechten Eierstock, der dadurch in Minderfunktion ist, weil er in ca-Phase eine Nekrose macht. Der zugehörige Konflikt ist die Angst, den Partner zu verlieren.

Schließlich zeigt der unterste rechte Pfeil auf den HH, ebenfalls in Aktivität, betreffend den linken Eierstock, also entsprechend einem Verlustangst-Konflikt: „Hoffentlich verliere ich meine Mutter nicht." Das ist offenbar ein alter aktiver HH, denn den haben wir auch schon 2006 gesehen. Damals war auch der HH links für den rechten Eierstock aktiv gewesen, weil sie den damaligen Freund verloren hatte, desgleichen die Lendenwirbelsäulenhälften rechts für Freund und links für die Mutter, was ja später in der pcl-Phase A die schon vorausgesehene Leukämie gemacht hatte.

Die Patientin ist, da alle sieben HH in ca-Phase sind, in dreifachem **Überwertigkeitswahn**.

Was bedeutet das nach der Germanischen? Früher galt Megalomanie (= Überwertigkeitswahn), einfach als Verrücktheit, als Paranoia, denn die Ursache, nämlich zwei Osteolysen rechts und links, kannte damals und auch heute noch, niemand, geschweige denn den biologischen Sinn des Geschehens oder den Zusammenhang mit Leukämie in der pcl-Phase („das Glück der Leukämie").
In der 5000-Hypothesen-Medizin kann heute noch kein Medizyniker einen biologischen Sinn im Geschehen entdecken. Die Megalomanie zählte und zählt auch heute noch unter die Psychosen, und die gelten als „bösartig". Das war und ist falsch.

Nach der Germanischen hat der sog. **Überwertigkeitswahn** einen **biologischen Sinn**.

Hier ein Beispiel: Ein RH-Junge von 12 Jahren erlitt zwei „Unsportlichkeits-Konflikte", einen in Bezug zur Mutter, die sein größter Fußball-Fan war. Einmal hatte er ein Spiel seiner Mannschaft ganz allein verloren. Er hatte einen Elfmeter verschossen, stand zweimal mal frei vor dem Tor und – hatte versagt. Als ihn die Mutter danach fragte, heulte er los. Das war das eine DHS für das linke Knie.

Als er kurz darauf im nächsten Spiel vom Trainer auf die Reservebank verbannt wurde und sich vor allen gedemütigt fühlte, erlitt er das zweite Unsportlichkeits-DHS für das rechte Knie (Partner).

Ein halbes Jahr später bekam er eine Leukämie, die er mit Hilfe der Germanischen überstand. Aber in diesem halben Jahr, während seine Knie-Osteolysen noch bestanden, evtl. sogar noch zunahmen (in der pcl-Phase nannten wir es früher „akuten Gelenkrheumatismus" oder „Morbus Schlatter"), spielte der Junge Traumfußball wie Pelé. Seine Fußballsportkameraden sagten: Er ist verrückt. Er sagt zu uns; „Nennt mich Pelé". Aber seit er einmal auf der Reservebank saß, spielt er auch wirklich wie Pelé. In jedem Spiel schießt er zwei Tore und niemand kann ihn stoppen. Immer ist er der beste Spieler auf dem Platz.

Weil er nun so gut spielte, bekam er nach einem halben Jahr die Lösung für beide Unsportlichkeitskonflikte, mit Leukämie und akutem Gelenkrheumatismus mit beiderseits dickem Knie.

Als der Patient mit Hilfe der Germanischen seine Leukämie und seinen doppelseitigen „akuten Gelenkrheumatismus" der Knie überstanden hatte, spielte er nicht mehr megalomanisch, sondern wieder normal. Aber er hatte von da ab einen Turbo, den er im Bedarfsfalle jederzeit zuschalten konnte. Dann war er wieder für kurze Zeit Pelé.

Zurück zu unserer Patientin. Sie hat mehrere Überwertigkeits-Konstellationen der Herz- und Zwerchfellmuskulatur, die ja auch vom Marklager des Großhirns trophisch innerviert werden (motorisch vom motorischen Rindenfeld).

Wir müssen bedenken, daß das linke Myokard vor der sogenannten embryologischen Herzdrehung der „rechte Herzschlauch" war, also zum Partner gehört, während das rechte Myokard, der entwicklungsgeschichtlich vor der Herzdrehung „linke Herzschlauch" also für die Mutter steht, wenn die Patientin, wie in diesem Falle, Rechtshänderin ist.

Jetzt könnten wir verstehen, daß die Patientin, wenn sie schon des Öfteren solche Überwertigkeits-Konstellationen hatte, sie vielleicht oft den „Pelé" gespielt und dann ihre Examina mit 1 gemacht hat. Man müßte dieses „Pelé-Phänomen" einmal systematisch untersuchen.

Die Eierstocks-Konstellation:

Bei der Patientin Katharina sehen wir eine sogenannte Eierstocks-Konstellation, d.h. je ein HH rechts und links für linken und rechten Eierstock. Die Konflikte sind zwei Verlustkonflikte, in diesem Fall der Rechtshänderin: linker Eierstock für Mutter, rechter Eierstock für Partner. Auf organischer Ebene sehen wir beidseitige Eierstocks-Nekrosen.

Daraus resultiert natürlich eine verminderte Östrogen-Produktion und meistens Unfruchtbarkeit, mindestens passager (vorübergehend). Bei einer Lösung müßten wir mit großen Eierstockszysten rechnen oder, falls eine platzt, mit Endometriose. Die Patientin berichtet auch, daß sie schon mit der Menarche (erste Regel) immer sehr schmerzhafte und sehr spärliche Regelblutungen gehabt hatte, vielleicht eher anovulatorische (= kein Eisprung), sog. Abbruchblutungen?

Aber was könnte der biologische Sinn der Eierstocks-Nekrosen-Konstellation sein? Vielleicht könnte es ein besonderer Charm sein, mit dem man die beiden verloren geglaubten Personen wieder zurückholen möchte?

Wir wissen es noch nicht sicher, wir wissen auch von den „Zwillingsschwestern" der Eierstöcke, den Nieren-Glomeruli-Nekrosen, bzw. der Konstellation, noch nicht, was der biologische Sinn sein könnte.

Die Myokard-Konstellation:

In diesem Fall haben wir es mit doppelseitigen Myokardnekrosen zu tun, man kann sagen chronisch oder immer wieder rezidivierende. Auch auf dem Hirn-CT von 2006 konnten wir die sehen und markieren.

Was könnte denn nur der biologische Sinn von beiderseitigen Myokardnekrosen sein? Etwa a la Pelé: Jetzt schaffe ich das recht gut?

Ich muß ehrlich sagen, ich weiß es noch nicht. Aber irgendeinen biologischen Sinn muß es wohl haben. Meine Nachfolger sollen auch noch ein bißchen was zu entdecken haben.
Ich möchte an diesem Fall zeigen, wie viele Dinge man berücksichtigen muß und welche Freude es macht, wenn man dem Patienten erklären kann, wie logisch alles in seinem Organismus zusammenspielt. Wenn ich dann am Ende zwei oder drei Dinge selbst noch nicht weiß, was macht das? Ist das nicht in der Wissenschaft normal? Ich habe da keine Probleme.

Seit zu unserer Germanischen Heilkunde noch Mein Studentenmädchen dazu getreten ist, habe ich jetzt das Gefühl, daß die Sache rund ist. Die Möglichkeit, unseren Patienten zu helfen, hat sich verdoppelt. Ja, man könnte für unsere Patienten heulen vor Glück! **Jetzt sind die Krebs- und alle SBS-Zusammenhänge endlich entschlüsselt.**

Die nachfolgenden beiden Aufnahmen sind vom 12. 12. 12



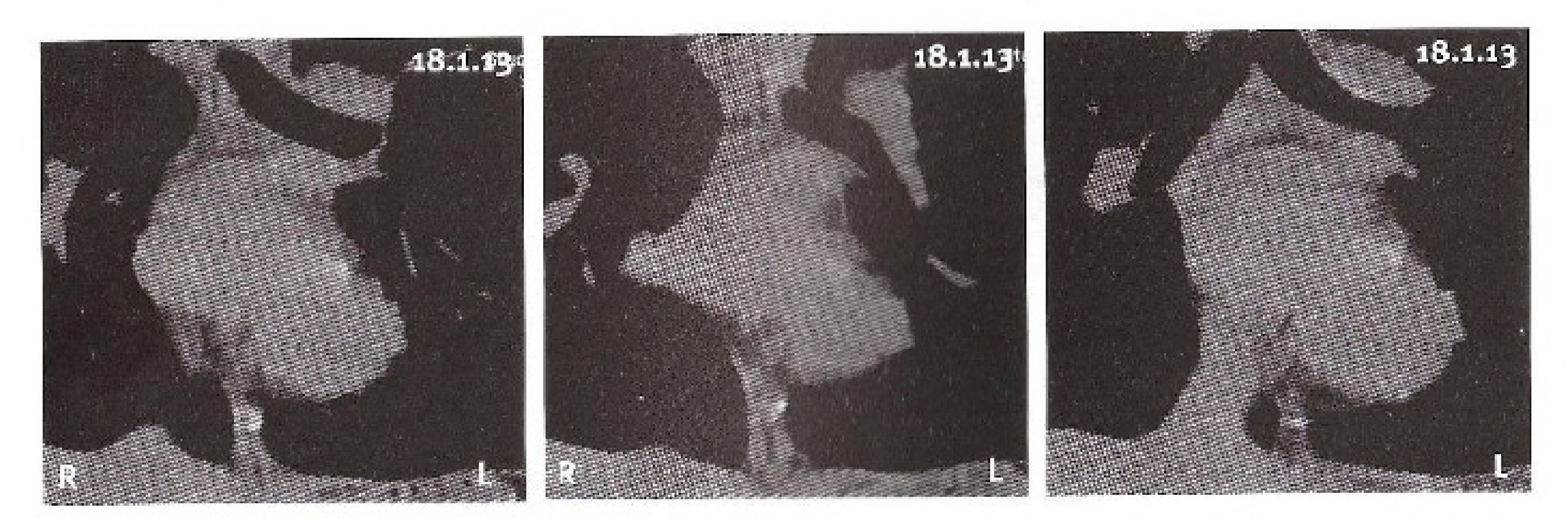
Wir sehen die Nekrosen im linken Myokard (Vorder- und Hinter-Seitenwand-Spitzen-infarkt).
Der ist bei der Patientin auch andeutungsweise zu sehen auf den vertikalen Aufnahmen (dabei ist links für die rechte Seite, so als wenn man einem Gegenüber ins Gesicht schaut. Links ist sein rechtes Gesicht).
Wenn die Sache, d.h. der Konflikt, noch einen Monat weiter gelaufen und dann eine (unwahrscheinliche) Lösung erfolgt wäre, dann wäre die Prognose – ohne Mein Studentenmädchen und mit Syndrom – sehr infaust gewesen.
Die rechten Pfeile zeigen auf die dunklen Substanzdefekte des linken Ventrikels (= Myokard-Nekrosen), hier schon in pcl-Phase (12. 12. 2012), nachdem die Konfliktlösung am 5. 11. 2012 erfolgt war.
Die Schulmedizin nennt solche Myokard-Nekrosen „Infarzierungen", um damit fälschlicherweise zum Ausdruck zu bringen, daß sie durch eine Durchblutungsstörung der Koronararterien „infarziert" seien.
Die Konfliktlösung war: „Das hatte ich nicht geschafft mit meinem Freund, aber jetzt habe ich es geschafft", denn das Bild datiert ja ca. sechs Wochen nach der Konflikt-Lösung, vier Wochen nach dem Myokardinfarkt.

Man bekommt hier einen Eindruck, wie gefährlich die Situation auch nach dem Myokard-Infarkt noch ist. Ohne Studentenmädchen würden nun laufend die Konfliktrezidive einschlagen und die Heilung in die Länge ziehen, auch das Syndrom würde voll wirken und das Myokardgewebe mit Flüssigkeit aufpumpen. Ohne Mein Studentenmädchen sind uns früher sehr viele Patienten in dieser pcl-Phase A gestorben (sog. Re-Infarkt)



Die beiden linken Pfeile zeigen Nekrosen des rechten Myokards (in ca-Phase): „Das schaffe ich nicht mit der Mutter". Den entsprechenden Rechts-Myokardinfarkt können wir zeitlich nicht genau datieren. Da das rechte Myokard wenig Muskelmasse hat, stirbt gewöhnlich niemand am Rechts-Myokardinfarkt.

Diese Bilder vom 18. 1. 13 zeigen das Herz nach der Ausheilung der Nekrosen, bzw. restituierten Myokardnekrose des linken und rechten Myokards und dem am 18.11.12 erfolgten Myokardinfarkt.

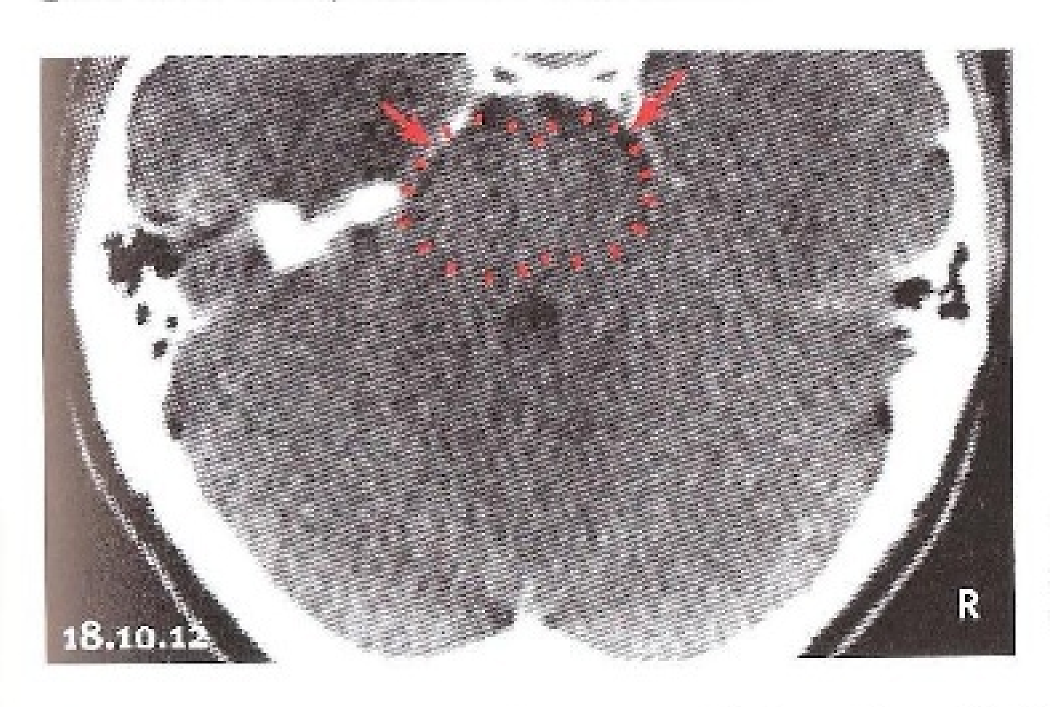


Das sind die Bilder, auf die wir alle so sehnlich hofften und bei denen man eigentlich nur noch heulen kann vor Freude. Die Substanzdefekte sind noch nicht ganz, aber weitgehend durch Restituierung des Muskelgewebes ausgeheilt.

Diese Restituierung dauert ohne Studentenmädchen normalerweise viele Monate, und dann meist nicht richtig, weil eben laufend wieder KR (Konfliktrezidive) einschlagen und die Ausheilung unendlich prolongieren können, was noch der günstigere Fall ist, wenn es dabei bleibt.

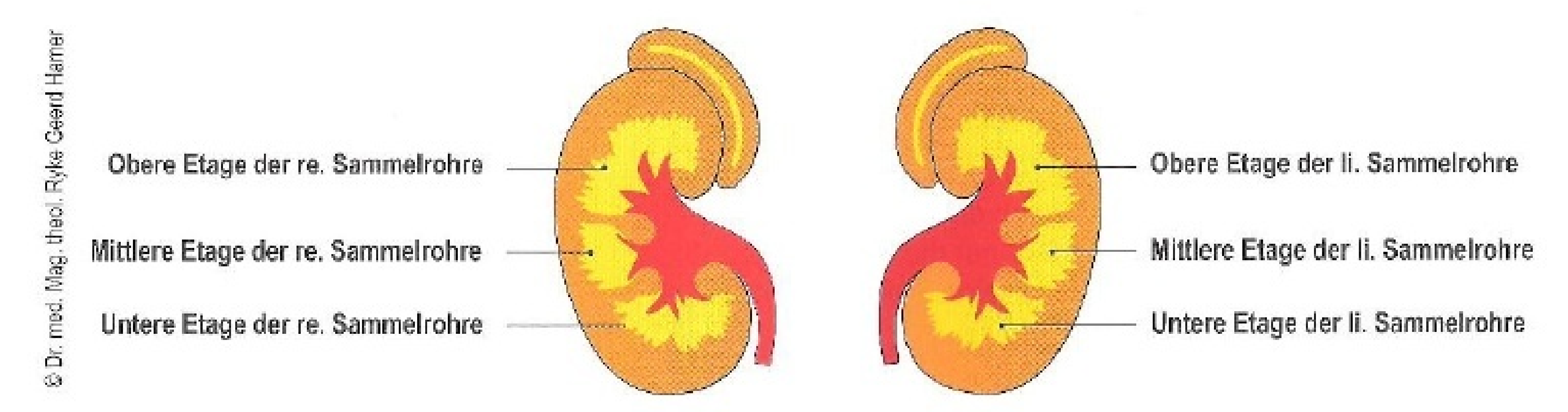
Das Ganze ist höllisch gefährlich. Zwar ist die Patientin mit allen Vorsichtsmaßnahmen am 12. 12. 2012 liegend zum Radiologen gefahren worden, aber auch das war schon sehr gefährlich. Aber hätten wir diese CT-Aufnahmen vom Thorax vom 12. 12. 2012 nicht, sondern nur die Hirn-CTs vom 18. 10. 2012 und die Thorax-CTs vom 18. 1. 2013, dann könnte niemand verstehen, wieso das ein Myokardinfarkt und so gefährlich gewesen sein sollte.

Eine ganz neue Art der Diagnostik ist erforderlich unter den Bedingungen Meines Studentenmädchens und eine ganz neue Therapie, bei der eben fast alle Patienten überleben können.



Wir sehen hier den rechten Pfeil für die rechten Sammelrohre und den linken Pfeil für die linken Sammelrohre, zwei HH in starker Konfliktaktivität.

Da die beiden Nieren jeweils 3 Etagen haben, die selbständig arbeiten (also quasi 6 selbständige Organe), haben wir auch 6 Hirn-Relais, die im Stammhirn röhrenförmig angeordnet sind und 6 selbständige HH machen können, z.B. mit Konfliktaktivität und scharfringiger Schießscheiben-Konfiguration. In unserem Bild sind die beiden mittleren HH in Aktivität. Auf den unteren Schichten, die auch den unteren Nieren-Etagen entsprechen, sieht man nur auf einer Seite einen aktiven HH. Bei dieser Patientin, die 2006 eine monatelange Anurie hatte, ist das alles sehr wichtig. Die Sache wird noch spannender, wenn wir wissen, daß entwicklungsgeschichtlich ursprünglich die rechten Sammelrohre für den Harnstoffwechsel zuständig waren, die linken für den Wasser-Stoffwechsel, besonders die Wasser-Aufbereitung betreffend.
Dazu gibt es aber natürlich das Glomeruli-Parenchym, das zum Großhirn-Mesoderm gehört und eigentlich auch, getrennt nach Mutter/Kind oder Partner die Wasserausscheidung zu besorgen hat.



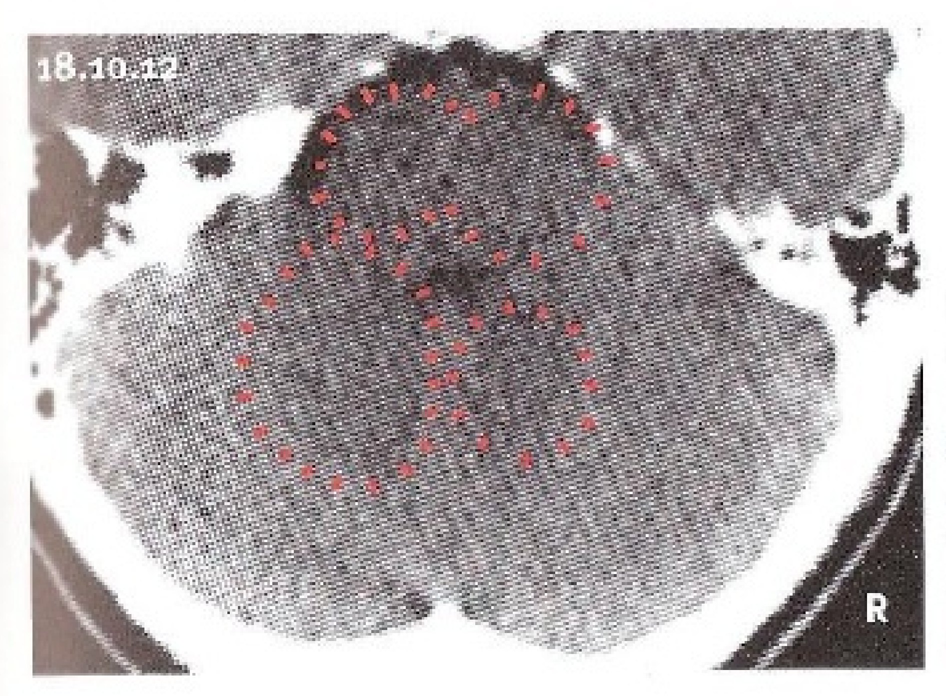
Nieren-Sammelrohre: Existenzkonflikt, Flüchtlingskonflikt oder Konflikt des sich alleingelassen-Fühlens

In ca-Phase der Nieren-Sammelrohre (Stammhirn-gesteuert) sehen wir ein Adeno-Ca an 6 möglichen Stellen (2 Nieren und 3 Nieren Etagen):

1. Nur **Wasserretention** mit Oligurie oder wenn beide Nieren betroffen, sog. Anurie (mit mindestens 150 ccm Urin)
2. Nierensammelrohr-SBS in ca-Phase (Wasserretention) und gleichzeitig ein beliebiges SBS in pcl-Phase = Syndrom: starke Schwellung im Organ (z. B. Hepatomegalie, Pleuraerguß, Aszites, Perikarderguß, ...) und im Bereich des HAMERschen Herdes im Gehirns (= sog. „Hirntumor").
3. **Harnstoffretention** = Urämie (erhöhter Harnstoff und Kreatinin). Auch die Urämie ist ein sinnvolles Überlebensprogramm, wenn Eiweiß fehlt. Der Organismus hält Harnstoff fest, weil er daraus in der Notzeit Eiweiß recyclen kann.
4. **Harnsäureretention** ebenfalls aus dem Eiweißstoffwechsel und Stickstoffbausteinen Harnsäureretention + Leukämie (Knochen-SBS in pcl-Phase) = Syndrom (= Gicht).
5. **Stammhirn-Konstellation** und Stammhirn-Psychose: Bei doppelseitiger Konfliktaktivität der Sammelrohre oder einem zweiten aktiven-HH auf der gegenüberliegenden Stammhirnseite, resultiert die Stammhirn-Psychose oder sog. Konsternation, z.T. mit Stupor. Wenn doppelseitige Sammelrohr-Konstellation vorliegt, sehen wir Desorientiertheit. Solche Patienten irren dann in ihrem eigenen Stadtteil herum und finden ihr eigenes Haus nicht mehr wieder. Es gibt die Möglichkeit, die psychiatrischen Diagnosen bereits weitgehend aus den Laborparametern zu stellen. Eine solche Diagnosemöglichkeit ist z.B. die Anurie, die Urämie oder die Gicht. In unserem Fall konnten wir sehen, daß die Patientin nur durch die Heruntertransformierung mit Meinem Studentenmädchen das gefährliche Syndrom mit Konstellation vermeiden konnte, wie die kleine Anekdote aus dem Hotel zeigt. Denn ohne Mein Studentenmädchen hätte der ganze Fall mit Anurie und Syndrom höchst gefährlich enden können.

In der pcl-Phase wird der Tumor durch Tuberkelmykobakterien verkäst (= eliminiert).
Die Symptome der Tuberkulose sind: Fieber, Nachtschweiß, Nierenbeckenentzündung (sog. Pyelitis tuberculosa), Polyurie, Rückgang aller Syndrom-Symptome, wie Pleuraerguß, Aszites.
Zu 3. Harnstoffretentionsprogramm in ca-Phase: Urämie, in pcl-Phase: Rückgang des Harnstoffs und des Serum-Kreatinins.
Zu 4. Harnsäureretentionsprogramm in ca-Phase (mit Syndrom und Leukämie: Gicht), in pcl-Phase: Rückgang der Harnsäure im Serum, Rückgang der Gelenkschwellung. Bei der Nieren-Tbc oft Calcium-Oxalatsteine.
Auch Rückgang der sog. „Hirntumoren".

Wenn durch falsche Hygiene keine Mykobakterien vorhanden sind, sind alle Symptome gleich außer Fieber, Nachtschweiß und dem nicht erfolgenden Sammelrohr-Ca-Abbau.

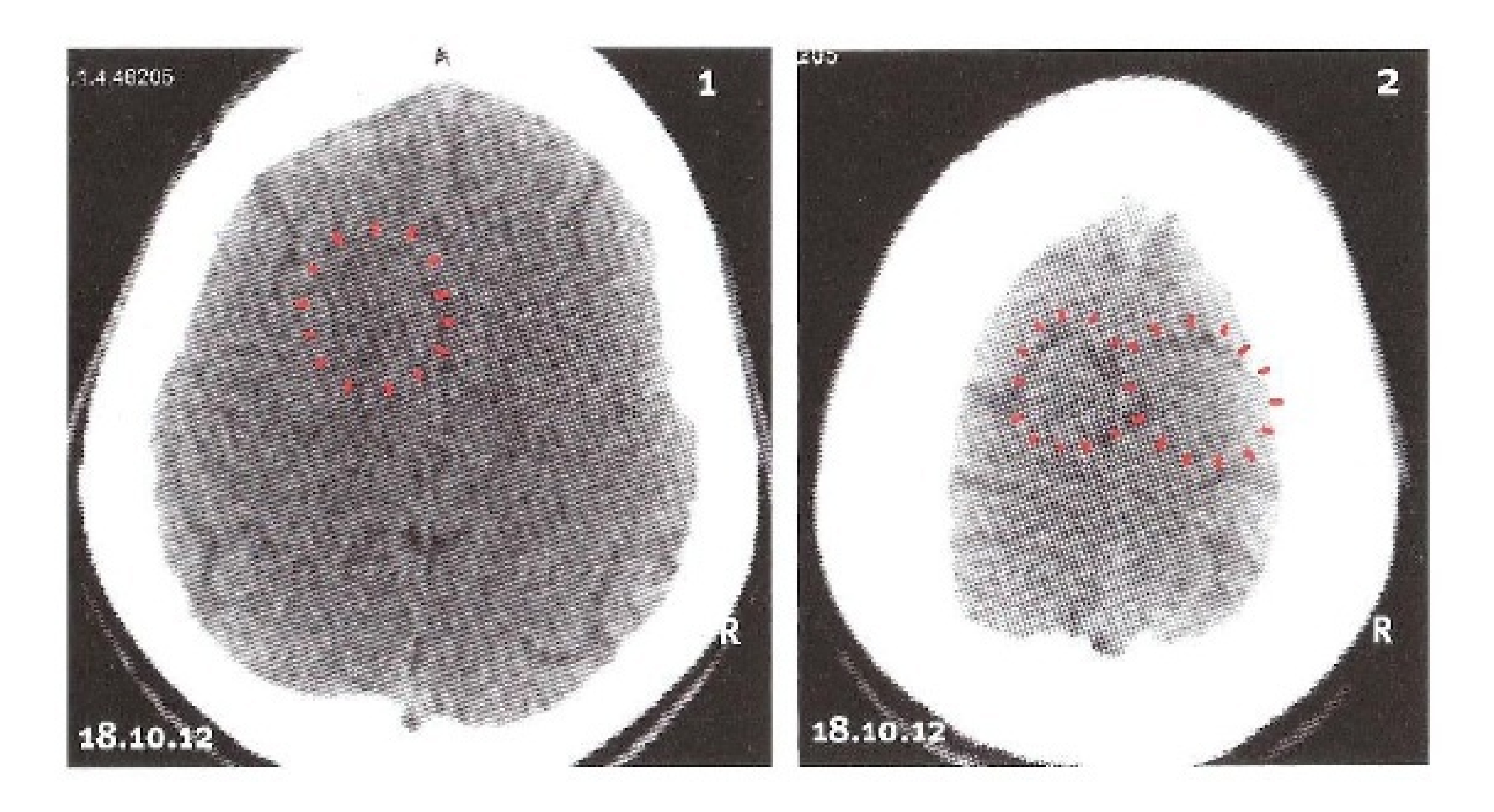


Obere beiden HH (rechts für re. Nieren-Sammelrohre und links für li. Nieren-Sammelrohre) in ca-Phase.
Wir wissen ja, daß ein Syndrom erst resultiert bei einem zusätzlichen gelösten Konflikt. In falscher Reihenfolge, also Lösung des Myokard- und des Perikard-Konfliktes mit Syndrom wäre es eine Katastrophe gewesen.
Die beiden unteren oder dorsal gelegenen HH auf diesem Bild stellen aktive HH für das rechte Perikard und linke Perikard dar.

Der zugehörige biologische Konflikt kann nur ein mentaler Herzattacke-Konflikt sein, den sie erlitten haben muß, als sie feststellte, daß sie keine Treppe mehr auf einen Zug steigen konnte. Bedeutend wird die Sache dann, wenn sie eine kardiale Lösung (nach erfolgreich überstandenem Myokardinfarkt) bekommt und dann die zu erwartende Perikard-Konflikt-Lösung oder -Heilung sich mit Syndrom kombiniert und dann einen Perikarderguß macht. Dann hätte sie wieder Probleme mit Treppensteigen.
In diesem Fall hat die Patientin auch links einen aktiven HH für das rechte Perikard. Wenn man überlegt, was passiert wäre, wenn die Patientin, wie vor sieben Jahren monatelang eine Anurie und jetzt eine Oligurie bekam, diese Perikard-Konflikte gelöst hätte mit Syndrom ... Glücklicherweise hat die kluge Katharina mit Hilfe Meines

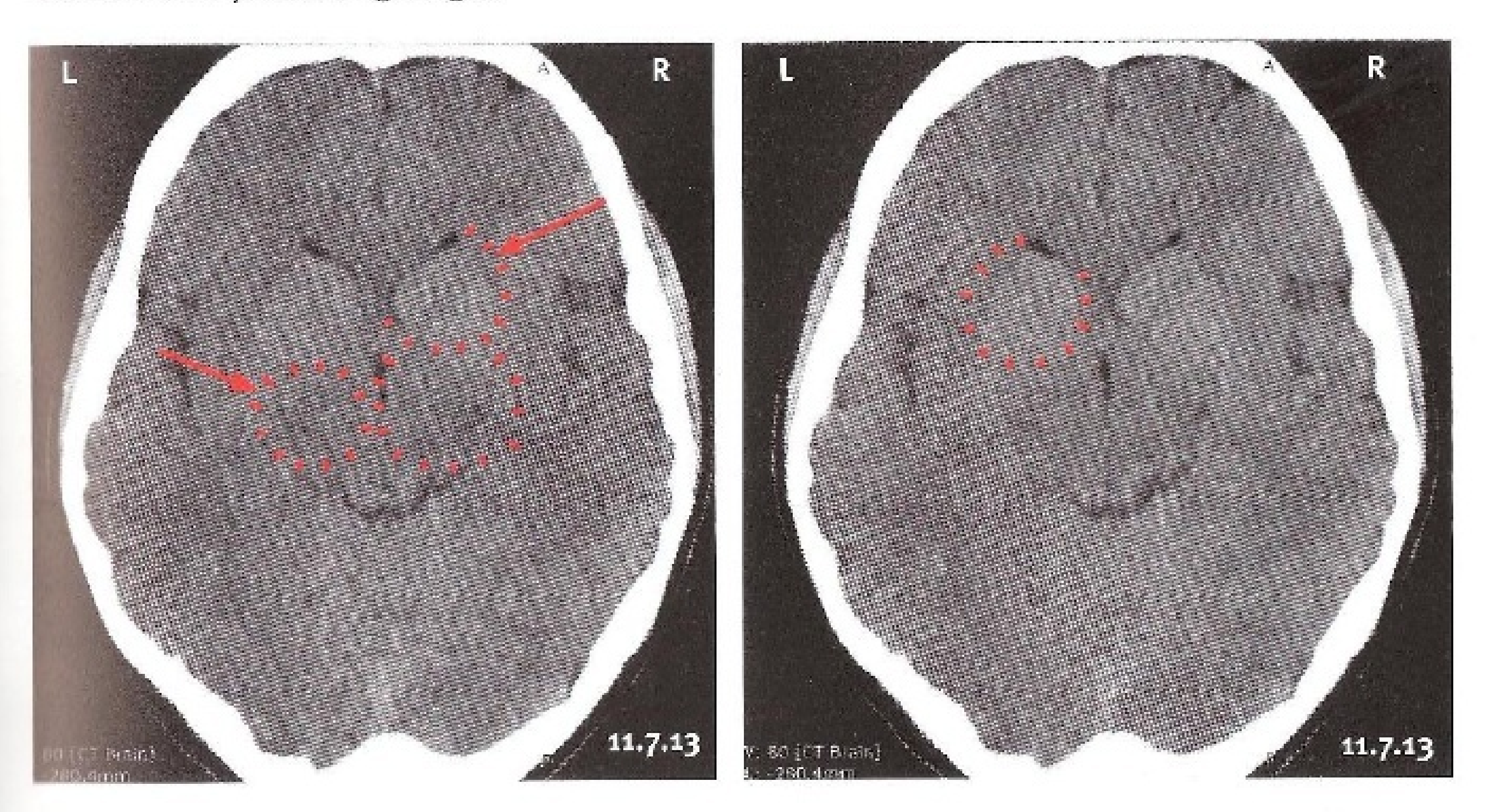
Studentenmädchens erst die Existenzkonflikte gelöst und dann erst die Myokard- und die Perikard-Konflikte.
In diesem Fall haben alle gut zusammengearbeitet, Katharina als kluge Patientin, Mutter und Verlobter als Unterstützung, schließlich auch Mein Studentenmädchen und meine Wenigkeit.
Aber mit Meinem Studentenmädchen braucht man auch dabei keine Angst zu haben. Existenz-Konflikt in pcl-Phase A und Perikard-Konflikt in pcl-Phase A sind geradezu Domänen für Mein Studentenmädchen. Die hebt es, wie alle anderen Krebs-Konflikte, in kürzester Zeit über die Epi-Krise in die narbig restituierende pcl-Phase B, wo sie neutralisiert sind.

Zwingend notwendig muß man bei Myokard-Nekrosen auch die HH im Cortex finden im motorischen Rindenfeld für die motorische Innervation.



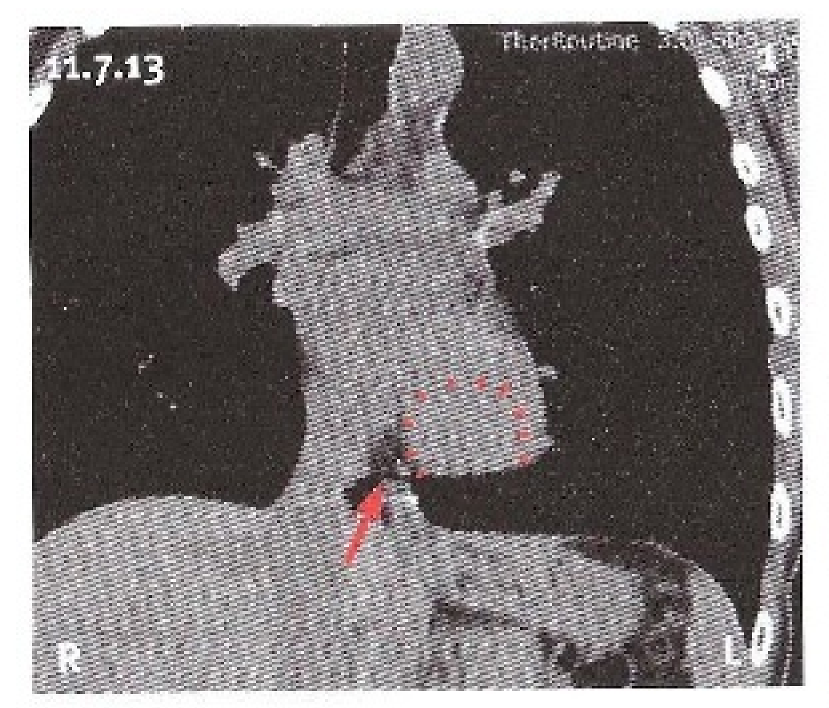
Es ist sehr interessant, daß man den (aktiven) HH links für das linke Myokard (den vor der entwicklungsgeschichtlichen Herzdrehung ehemaligen rechten Herzschlauch) auf Bild 1 links oben so deutlich sieht. Das war ja zu erwarten. Aber auf der obersten corticalen Schicht im Top (Bild 2) sind beide Seiten deutlich zu erkennen.

Das Leben bleibt nicht stehen. Konfliktrezidive bei Tage können wir oft nicht ganz vermeiden.
Die Patientin zahlt jedes Jahr einen erheblichen Betrag an die Bank der Mutter für deren Schulden. Im Prinzip läuft mit der Mutter jetzt alles ganz gut.



Li. Abb.: Wenn die Patientin gut bei Kasse ist, macht ihr das nichts aus. Aber wenn sie es, wie momentan, „mal nicht so dicke hat", kann es ein Rezidiv machen (Pfeil oben rechts, ca-Phase für rechtes Myokard, auch Pfeil unten links für Rechts-Myokard-Nekrose. Das rechte Zwerchfell (HH, linker Pfeil) muß vor kurzem wieder mal Aktivität gehabt haben, als sie für ihren Freund längere Zeit keinen Job finden konnte. Nachdem sie ihn für ihn fand, ist er wieder gelöst.

Re. Abb.: HH für das linke Myokard (umstrichelt) ist, wie man sieht, vernarbt.



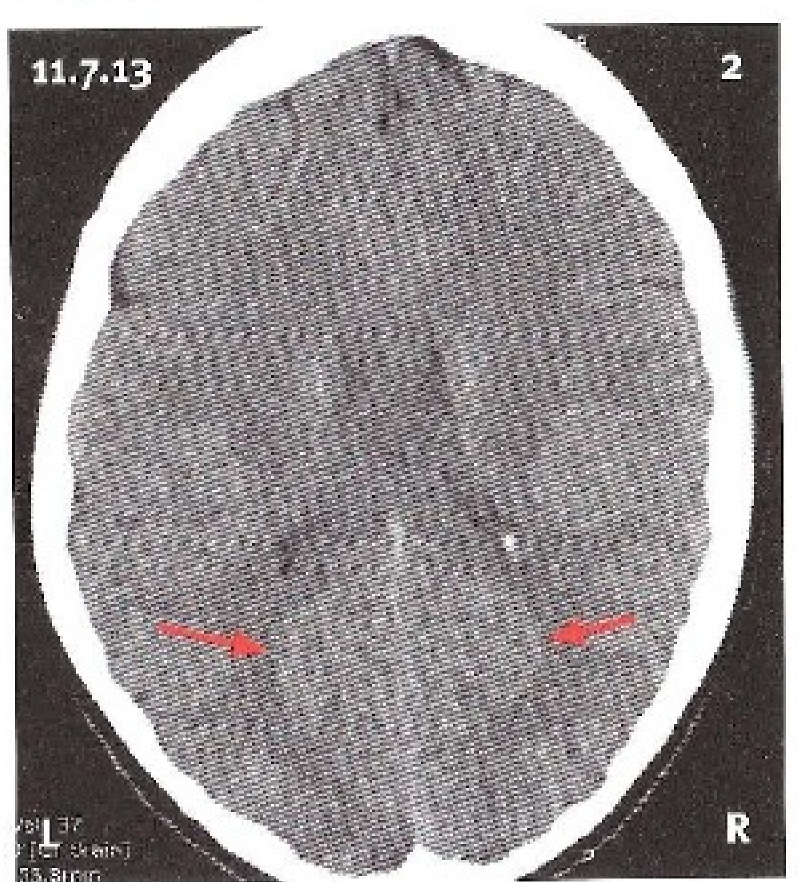
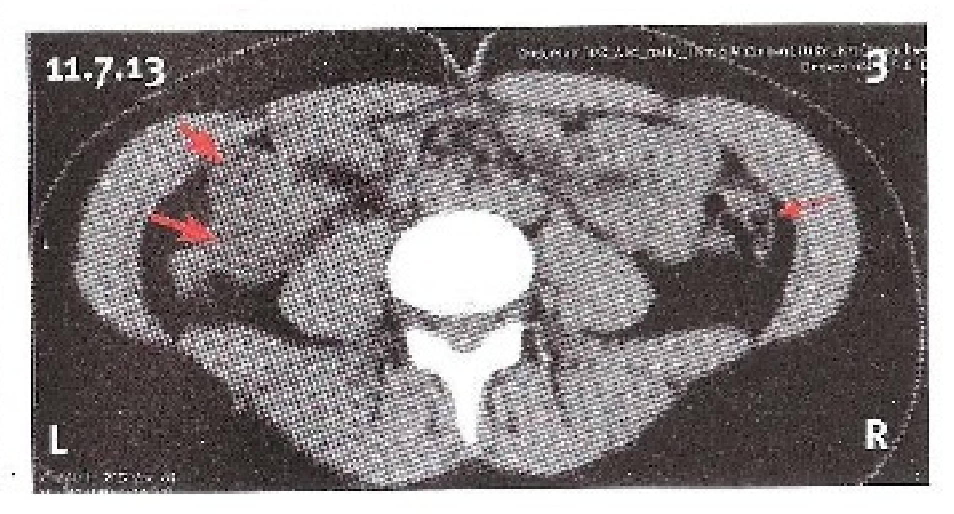


Abb 1: Man sieht (Pfeil unten) die Nekrose des rechten Myokards – gehört zum Pfeil rechts des Bildes der vorangegangenen Seite (Rezidiv: „das schaffe ich nicht mit der Mutter" in ca-Phase).
Und unten rechts (umstrichelt) den vernarbten HOH (= HAMERscher Organ-HERD) des linken Myokards, an dem der Myokard-Infarkt abgelaufen ist mit vorausgegangenen Nekrosen.

Abb 2: Rechter Pfeil für linken Eierstock (Verlust-Konflikt Mutter) in pcl-Phase. Linker Pfeil für rechten Eierstock (Verlust-Konflikt Freund) in pcl-Phase

Abb 3: Im linken Eierstock (kleine Pfeile) erkennen wir zwei kleine Eierstockszysten, Verlust-Konflikte für die Mutter.
Im rechten Eierstock sehen wir einen möglicherweise ganz aufregenden Befund, nämlich den Rest-Hohlraum einer geplatzten Eierstockszyste, gelöster Verlustkonflikt für Freund.
Das würde eine Endometriose bedeuten.



Leider fehlen uns Vergleichsaufnahmen. So können wir nicht entscheiden, ob es sich um den gelösten Verlustkonflikt für den jetzigen Freund handelt oder eine ältere Sache für den vorigen Freund 2006.

Fall 4

Biologische Kriminalistik in der Germanischen Heilkunde: sog. Ewing-Sarkom

Dieses Fallbeispiel ist nicht nur außergewöhnlich, sondern zeigt das ganze System besonders klar. Ich zeige das graphische Schema vorneweg, damit sich der Leser während der Lektüre des Falles daran orientieren kann.

Der Patient wohnt in Schwaben. Dort hilft jeder seinen Verwandten beim Häuslebau.

1989 hatte das Ehepaar ein Kind bekommen, und es war etwas knapp mit den Finanzen. Da der Patient, von berufs wegen Büroarbeit macht, aber als vielseitiger Handwerker sehr geschickt ist, war er jeden Nachmittag, oft bis tief in die Nacht mit dem Motorrad auf „Hilfstour" bei Verwandten und Bekannten. Das machte er damals schon 7 Jahre lang.
Eines abends 1989 um 21.00 Uhr platzte der Ehefrau der Kragen. Sie telefonierte hinter ihm her und sagte, er solle augenblicklich nach Hause kommen.

Der Patient hatte ein schlechtes Gewissen. Er fuhr um 21.45 Uhr bei leichtem Nieselregen mit seinem Motorrad los. In einer Kurve rutschte er auf einem vereisten Kanaldeckel aus und fiel auf die rechte Seite. Außerdem brach er sich das linke Bein, kam ins Krankenhaus und mußte nun ½ Jahr im Krankenhaus bleiben, weil sich wegen des unfallbedingten Existenzkonfliktes (Syndrom) ein Pleuraerguß rechts basal gebildet hatte (= Attacke-Konflikt gegen den rechten Thorax in pcl Phase mit Syndrom). Offenbar hatte der Patient durch den harten Aufprall an der 9. und 10. Rippe eine Stauchungsfraktur erlitten, die dadurch, daß er nun („nur" mit Krankengeld) finanziellen Problemen entgegensah, in der pcl-Phase zum Syndrom wurde, was dann irrtümlicherweise als „rechts basaler Pleuraerguß" gedeutet wurde. Diesen konnte sich kein Arzt erklären, zumal die Rippe auch nicht mehr untersucht wurde (außer der Pleuraerguß mit Ultraschall). Der Patient wurde in der Lungenklinik Wangen operiert.
Der Pleuraerguß ging, durch Operation oder spontan, allmählich zurück, aber blieb trotzdem 19 Jahre klinisch unsichtbar. Aber offenbar war der Prozeß in den beiden Rippen, besonders in der 9. Rippe, nicht ausgeheilt.
Wir sagen auch scherzhaft, das Skelettsystem sei das Gewissen des Organismus. Man nennt diese endlos langandauernden Osteolysen auch Skelett-Sudeck.

In diesem Fall machte der Patient 19 Jahre weiter mit seinen „Hilfstouren", jetzt mit Auto, aber immer mit schlechtem Gewissen gegenüber seiner Frau weshalb das SBS weiter 19 Jahre in ca-Phase blieb.

Am 7. Mai 2008 (19 Jahre nach dem Unfall) *sagte* seine Frau zu ihm: „Weißt Du, Du machst immer weiter, wir leben *kein* Familienleben, kein Eheleben, Du bist jeden Abend weg. Ich glaube, es ist besser, wir lassen uns scheiden, dann kannst Du solange wegbleiben wie Du willst."

Das traf den Patienten wie ein Blitzschlag. Er dachte darüber nach und fand, daß seine Frau recht habe. Aber er mußte ja noch seine vielen freiwilligen Verpflichtungen auslaufen lassen.

Konflikt-Lösung (CL): Im **Juni 2009** (20 Jahre nach dem Unfall) sagte er im Urlaub zu seiner Frau: „Du hattest recht. Ich bitte Dich herzlich um Entschuldigung, falls Du sie noch geben kannst. Ich verspreche Dir: *von heute* ab fahre ich nirgends mehr hin, da bleibe ich ganz in der *Familie.*" *Seine* Frau fiel ihm um den Hals und dankte ihm.

Wenige Tage später schmerzte ihn der Bereich der rechten 9. Rippe und 10. Rippe. Inzwischen konnte er nachts nicht mehr darauf liegen. Der Radiologe konstatierte allerdings erst im Mai 2010 einen Rippen-„Tumor", bzw. eine Auftreibung der 9. Rippe von 6,6 x 5,3 x 7,8 cm, sowie zwei kleine „Metastasen", bzw. Kavernen in der Leber.
Bei der Rippenauftreibung handelte es sich mit absoluter Sicherheit um ein sog. Ewing-Sarkom. Die Hauptmasse des intraperiostalen Geschehens drückt nach innen auf die Leber, eine kleine Schwellung drückt nach außen heraus.

Das Schlimmste was man früher immer unternahm und was m*an auch hier* machen wollte, war eine Punktion des Ewing-Sarkoms. Von d*a ab ist kein H*alten mehr: Der Callus läuft dann aus und verteilt sich unter der Haut. Die Folge ist ein riesiges Osteosarkom.
Der Patient fühlt sich dann deformiert, alle Ärzte schreien laut nach Operation und Chemo. Die Familie schaltet sich immer mehr ein und erzwingt schließlich Operation und Chemo und damit – wenn auch ungewollt, möglicherweise den „Schächtungstod" des Patienten.

In diesem Fall passierte etwas ganz Makabres.
Der Haus-Medizyniker hatte für den Patienten einen Termin in der Univ. Klinik Tübingen vereinbart. Als der *Patient* diesen Termin nicht wahrnahm, bestellte der Haus-Medizyniker d*en Patiente*n wegen des „sehr bösartigen Tumors" ultimativ in seine Praxis, *schnauzte* ihn an und verlangte, daß er zu einem neuen Termin nach Tübingen ginge.

Als der Patient um Bedenkzeit bat, wurde der Medizyniker böse und wollte gleich einen Termin innerhalb von drei Tagen bei einem Psychiater machen, mit der Fragestellung, ob der Patient verrückt sei, die medizynische

Behandlung des „sehr bösartigen Tumors“ zu verweigern.

Das läuft dann stets so: Der Psychiater schreibt ein *entsprech*end gewünschtes Gutachten mit Zweitschrift an die Univ.-Klinik *Tübin*gen. Die schaltet augenblicklich ihren Spezialrichter für solche Fälle ein und innerhalb von Stunden ist der Patient entmündigt. Er bekommt einen Vormund gestellt, der ihn auffordert unverzüglich die vorgesehene lebenswichtige Biopsie vornehmen zu lassen, anderenfalls die Polizei ihn dort hinschleppen werde.

Der Rest – bis zur „Schächtung des Patienten“ ist dann Routine.
Der Haus-Medizyniker schrieb sofort an den Psychiater. Der Patient mußte in höchster *Not den Medizy*nikus wechseln, war aber nicht mehr sicher, daß die *Entmündigung* nicht trotzdem schon laufen werde.
Der arme *Patient du*rchlief ein Martyrium. Nur seine Frau und die Germanische Heilkunde standen zu ihm.

Als zwei oder drei Hausärzte „umgefallen“ waren, fand er schließlich einen standhaften. Aber nachdem ihn alle Schulmedizyniker angebrüllt hatten, „er müsse dringend eine Biopsie und Operation machen, sonst würde er sehr bald sterben“, war es sein großes Glück, als er von einer warmherzigen Vertrauensärztin gefragt wurde: „Sagen Sie, Herr D., nach welcher Methode lassen Sie sich eigentlich behandeln?“
Der Patient, der wußte, daß die Germanische *Heilkunde für* Nichtjuden verboten ist, stotterte: „alternativ“.
Die Ver*trauensärztin*, die aus sicherer Quelle wußte, daß er Germanische machte, sagte ganz sanft zu ihm: „Ach, Herr D., ich weiß schon nach welcher Methode – und das ist auch die einzig Richtige. Was auch immer Sie gemacht haben, Sie haben alles richtig gemacht, denn nach Schulmedizin wären Sie schon längst tot.“

Der Patient war perplex, hatten ihn die Ärzte alle angelogen? Hatten Sie ihn vorsätzlich „umbringen“ wollen? Er verstand die Welt nicht mehr.

Aber die nette *Vertrauens*ärztin plauderte weiter: „Herr D., ich schreibe Sie krank, so lange, bis Sie wieder gesund sind. Und lassen Sie sich nicht davon abbringen, Ihre Methode weiterzumachen, denn die ist richtig.“

Und jetzt, wo Mein Studentenmädchen, die urarchaische Zaubermelodie ihn sanft über die epileptoide Krise in die pcl-Phase B hinübergeschoben hat, jetzt ist seine endgültige Ausheilung in wenigen Monaten abzusehen. Dann dürften die Rippen knöchern durchgebaut sein und die große pericostale Schwellung (um *die Rippen*) um mehr als die Hälfte oder 2/3 zurückgegangen sein.

Ja, liebe Leser, das ist Mein Studentenmädchen – das Lied der Lieder der sanften Heilkundigen.

Zusammenfassung:

DHS 1989 und 20 Jahre Konflikt-Aktivität bis 2009

Der Patient hatte 1989 einen Unfall, bei dem sein linkes Bein und die rechte 9. Rippe (und 10. Rippe?) *brach*. Er war mit dem Motorrad ausgerutscht und mit dem linken Bein und der *rechten* Thoraxseite auf die Straße aufgeschlagen.

*Der Bein*bruch heilte in sechs Monaten, vielleicht durch die Verschraubung, deren Schrauben alle bis auf eine nach einem Jahr aus dem Knie herausgenommen wurden, aber – die Rippen blieben 20 Jahre in Konfliktaktivität. Man muß sich allerdings nunmehr synoptisch die Möglichkeit vorstellen, daß das linke Knie vielleicht nur durch die Schrauben zusammengehalten, aber auch 20 Jahre nicht „richtig" verheilt war.

Meine Leser können sich kaum vorstellen, wie elektrisiert ich war, als ich feststellte, daß von den beiden „konfliktiven Frakturen" (Erklärung weiter unten) die eine „konfliktive Fraktur" des linken Beines nach einem halben Jahr vielleicht geheilt, also vielleicht auch gelöst war, und die andere konfliktive (Rippen)-Fraktur in Osteolyse geblieben war (sog. Sudek).

Der Grund war: Nach der Krankenhausentlassung fuhr der Patient seine Häuslebau-Hilfstour, – aller*dings jetzt* mit Auto – noch fast 20 Jahre weiter, mit dauernden Rezidiven.
Die Rezidive waren hauptsächlich das Schmol*len seine*r Frau, die 20 Jahre auf Eheleben weitgehend verzichten mußte. Durch den U*nfall hatte* er finanzielle Probleme bekommen und erlitt ein Nierensammelrohr-SBS (Existenz-Konflikt), das sich nach der Krankenhausentlassung vorübergehend wieder auflöste, weil er dann anstatt Krankengeld wieder volles Gehalt bekam.

Durch die „Attacke gegen den rechten Thorax" (Rippenfraktur) bildete sich während der Zeit des Syndroms (Oligurie, 500 ml Urin) ein exsudatives Pleura-Mesotheliom. Der Erguß (Nachschweiß, Tbc!) wurde zwei Monate nach der Klinikentlassung operiert.

Lösung des Konfliktes: nach 20 Jahren durch Versöhnung des Ehepaars zu Silvester 2008/9 hatte es nur eine halbe Versöhnung gegeben, aber ein halbes Jahr später, im Urlaub Juni 2009, gab es dann die vollständige Versöhnung (CL). Von da ab dümpelte die Knochenheilung noch drei Jahre in der pcl-Phase A!!
Nach der Konfliktlösung merkte der Patient schon eine Woche später die Periostaufdehnung *an leich*ten Schmerzen. Die ersten sichtbaren Symptome traten Anfang Janu*ar bis* März 2010 auf.

Beginn mit Meinem Studentenmädchen am 5. 10. 2012

Epikrise: am 10. Januar 2013 mit Meinem Studentenmädchen, drei Jahre und sieben Monate nach Konflikt-Lösung (CL).

Drei Monate und fünf Tage nach erstmals regelmäßigem nächtlichen Hören von Meinem Studentenmädchen kam der Patient über die Epi-Krise (drei Tage kalte Hände und Füße) in die pcl-Phase B. Von da ab hatte die Heilung (narbig restitutive Phase) einen völlig anderen Charakter: Der Patient hatte nach wenigen Tagen sein altes Gewicht wieder, fühlte sich ausgesprochen wohl.
Zwar bekam er später öfter nochmals kurzfristig ein Syndrom mit Oligurie (Rückgang der Uri*nauss*cheidung) auf 500 ml Urin samt Stammhirn-Konstellation, z.B. als sein Sohn etwas leich*tsinn*ig Geld verloren hatte, aber das dauerte, dank der klugen Ehefrau, nur wenige Tage.

Wer das wie ich, *miterlebt* hat, kommt aus dem Staunen nicht mehr heraus.

Leider schlamperte der Patient und hörte nach der Epi-Krise nur noch zwei Monate Mein Studentenmädchen, ließ es dann weg bis Mitte Juni 13.
So sehen wir auf den letzten Aufnahmen vom 21.6. nur die Wirkung Meines Studentenmädchens bis Ende März 2013. Aber hier sehen wir trotzdem die große Sensation: Die Strukturbildung, d.h. der Trend der Spezial-Rekalzifizierung, hatte sich fortgesetzt. Jetzt können wir Mutter Natur auf ihre Konstruktionspläne schauen: einfach faszinierend!
Das noch viel mehr Faszinierende aber ist: Hätten wir im Juni 2009 schon Mein Studentenmädchen gekannt und einsetzen können, dann wäre vermutlich die ganze Sache in wenigen Monaten ausgestanden gewesen – ohne *die* riesige Schwellung.

Es ist für mich auch faszinierend, die Therapie mit Meinem *Stud*entenmädchen von der Pike an lernen zu dürfen und zu müssen.
Soweit die summarisc*he Ü*bersicht.

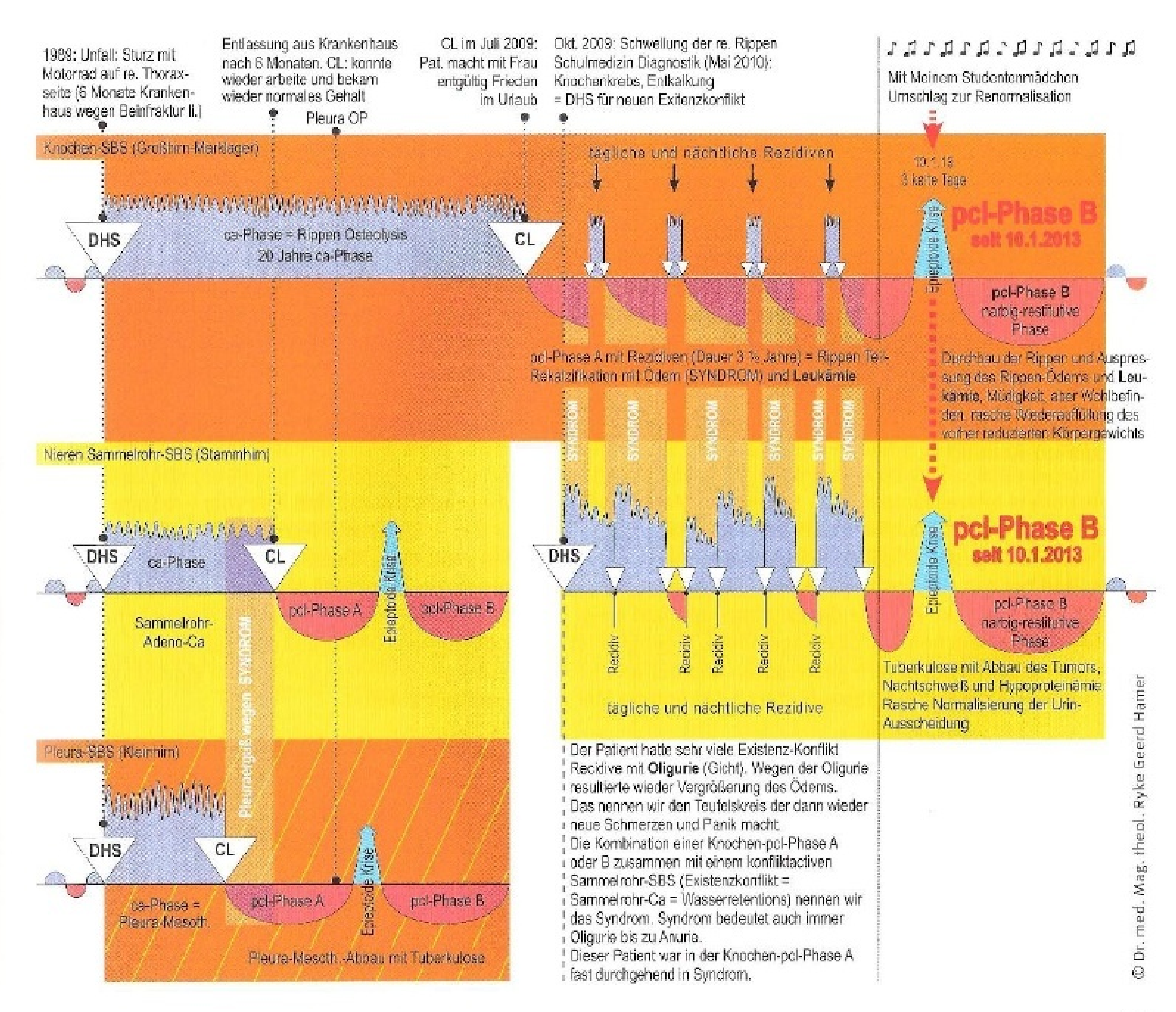
Die nachfolgende Graphik zeigt die Konfliktverläufe, horizontal nach Keimblättern geordnet:
Ihr seht, daß Mein Studentenmädchen das Knochen-SBS (orangene Gruppe, Großhirn-Mesoderm) und das Nieren-Sammelrohr-SBS (gelbe Gruppe, Entoderm) synchron über die Epikrise in die pcl-Phase B gehoben hat.
Nun mag man einwenden, daß es sich ja um zwei ganz verschiedene Konflikte handelte, die auch einen differenten Konfliktverlauf haben müßten. Das stimmt im Prinzip, aber da das Studentenmädchen in gleicher Weise keine Konfliktrezidive hineinkommen ließ, hat es die Verläufe in dieser synchronisiert.

Zu Hilfe kam uns dabei, daß der Patient Mein Studentenmädchen schließlich bis zur Epi-Krise und zwei Monate weiter Tag und Nacht gehört hat. Später war der Patient zeitweilig schlampig mit dem Studentenmädchen, hat es mal einige Wochen nicht mehr gehört. Da bekam er gleich wieder eine Oligurie und Schmerzen an den Rippen.

Das ganz Besondere an diesem Fall ist, daß der Patient nach 20 Jahren Konfliktaktivität und drei Jahren pcl-Phase nunmehr mit nächtlichem und täglichem Hören Meines Studentenmädchens nach drei Monaten und fünf Tagen die deutlich spürbare epileptoide Krise mit drei „kalten Tagen" erlebte.

Von da ab verfestigten sich die Rippen durch Kalkeinbau und bauten sich systematisch durch.
Nur, wenn er aus Unachtsamkeit, Schlampigkeit oder Dickköpfigkeit oder eben Konstellation (hier Konsternation) mal wieder für eine Woche oder sogar länger Mein Studentenmädchen abgedreht hatte, schlugen wieder Konfliktrezidive bei ihm ein und er bekam anschließend wieder Schmerzen an den rechten Rippen, Zeichen dafür, daß der ganze Heilungsprozeß noch nicht ganz abgeschlossen war. Aber inzwischen ist der „Tumor" um ein Drittel zurückgegangen und die Urinausscheidung hat sich mit zwei Litern pro Tag normalisiert, nachdem er seit drei Wochen wieder regelmäßig durchgehend Mein Studentenmädchen gehört hatte. Aber normalisiert ist der ganze Fall erst, wenn der „Tumor" um ein weiteres Drittel zurückgegangen ist. Seit der Patient „über den Berg ist" ist er mit seinen Existenz-Konflikten schlampig.

Die große Frage stellt sich: Kann man denn auch aus der pcl-Phase B nochmals wieder Konfliktrezidive erleiden?
Antwort: Ja, natürlich, wir nennen sie Schienen. Solche Schienen sind etwas sehr biologisches, nämlich Warnsignale: Achtung, bei der gleichen Gelegenheit hast du damals ein DHS mit einem lange andauernden SBS erlitten, sieh dich diesmal vor. Auf eine solche Schiene können wir unser ganzes Leben lang kommen, und dieses Warnsystem ist biologisch gut, das heißt sinnvoll. Da diese Schienen, wie gesagt, biologisch im Prinzip sinnvoll sind, müssen wir nicht in den Fehler zurückfallen, so etwas als schlecht oder gar „bösartig" zu bezeichnen. Wir müssen auch nicht lebenslang Studentenmädchen hören, um diese Schienen etwa zu vermeiden. Nein, wir müssen die Germanische verstehen, dann haben wir nichts mehr zu fürchten – vorausgesetzt wir verhalten uns biologisch klug.
Aber sagt mal einem Patienten, der in Psychose, d. h. in Sammelrohr-Konstellation (= Konsternation) ist, er soll sich biologisch klug verhalten. Das ist ein Unding. Hätte der Patient, der so klug alle Handwerksarbeiten beherrschte, nicht seine engelsgleiche bio-logisch kluge Ehefrau gehabt, die ihn immer wieder aus dem Loch heraus gezogen hat, er wäre zig Mal „den Bach hinunter gegangen".



1989: Unfall: Sturz mit Motorrad auf re. Thoraxseite (6 Monate Krankenhaus wegen Beinfraktur li.)
Entlassung aus Krankenhaus nach 6 Monaten. CL: konnte wieder arbeite und bekam wieder normales Gehalt
Pleura OP
CL im Juli 2009: Pat. macht mit Frau entgültig Frieden im Urlaub
Okt. 2009: Schwellung der re. Rippen Schulmedizin Diagnostik (Mai 2010): Knochenkrebs, Entkalkung = DHS für neuen Existenzkonflikt
Mit Meinem Studentenmädchen Umschlag zur Renormalisation
Knochen-SBS (Großhirn-Marklager)
tägliche und nächtliche Rezidiven
DHS
ca-Phase = Rippen Osteolysis 20 Jahre ca-Phase
CL
pcl-Phase B seit 10.1.2013
Epileptoide Krise
pcl-Phase B narbig-restitutive Phase
pcl-Phase A mit Rezidiven (Dauer 3 ½ Jahre) = Rippen Teil-Rekalzifikation mit Ödem (SYNDROM) und Leukämie
Durchbau der Rippen und Auspressung des Rippen-Ödems und Leukämie, Müdigkeit, aber Wohlbefinden, rasche Wiederauffüllung des vorher reduzierten Körpergewichts
SYNDROM
Nieren Sammelrohr-SBS (Stammhirn)
DHS
ca-Phase
CL
pcl-Phase A
Epileptoide Krise
pcl-Phase B
Sammelrohr-Adeno-Ca
Pleuraerguß wegen SYNDROM
Rezidiv
tägliche und nächtliche Rezidive
pcl-Phase B seit 10.1.2013
pcl-Phase B narbig-restitutive Phase
Tuberkulose mit Abbau des Tumors, Nachtschweiß und Hypoproteinämie. Rasche Normalisierung der Urin-Ausscheidung
Pleura-SBS (Kleinhirn)
DHS
CL
ca-Phase = Pleura-Mesoth.
pcl-Phase A
Epileptoide Krise
pcl-Phase B
Pleura-Mesoth.-Abbau mit Tuberkulose
Der Patient hatte sehr viele Existenz-Konflikt Recidive mit Oligurie (Gicht). Wegen der Oligurie resultierte wieder Vergrößerung des Ödems. Das nennen wir den Teufelskreis der dann wieder neue Schmerzen und Panik macht. Die Kombination einer Knochen-pcl-Phase A oder B zusammen mit einem konfliktactiven Sammelrohr-SBS (Existenzkonflikt = Sammelrohr-Ca = Wasserretentions) nennen wir das Syndrom. Syndrom bedeutet auch immer Oligurie bis zu Anuria. Dieser Patient war in der Knochen-pcl-Phase A fast durchgehend in Syndrom.
© Dr. med. Mag. theol. Ryke Geerd Hamer

Kommentar zu obiger Graphik:

Dieser Fall ist deshalb so aufregend, weil er unsere früheren zeitlichen Berechnungen über den Haufen wirft. Das Prinzip oder alle Prinzipien der Germanischen waren richtig, aber die zeitlichen Abfolgen müssen wir korrigieren. Sicher, wir haben auch früher schon lang dauernde Konflikte gesehen, sogar 50 Jahre lang. Aber den Mechanismus für jahrelange Heilungsphasen (pcl-Phase A) durch Konfliktrezidive (KR) waren uns schwer verständlich oder gar unverständlich.

Erst jetzt mit Meinem Studentenmädchen, wo wir quasi die Gegenprobe laufen lassen können **ohne Konfliktrezidive** und wo wir, wie in diesem Fall, mit Meinem Studentenmädchen **planmäßig prospektiv die Epikrise** erzwingen können, erst jetzt könen wir die Germanische im Detail verstehen. Denn ohne Studentenmädchen wäre sein SBS vielleicht noch weitere Jahre in der pcl-Phase A herumgedümpelt. Ihr seht, meine Freunde und Patienten, daß man die Germanische und Mein Studentenmädchen sinnvollerweise gar nicht mehr voneinander trennen kann.

Der Existenz-Konflikt

Das besonders Interessante für den Kenner der Materie besteht in diesem Fall darin, daß hier vom Großhirn (Marklager) gesteuerte Konflikte, z.B. Fraktur der Rippen und Fraktur des li. Beins und vom Althirn gesteuerte (= vom Kleinhirn gesteuerte Pleura-Mesotheliom und vom Stammhirn gesteuerte Nierensammelrohre) miteinander laufen. Und bei den Nierensammelrohren (Existenzkonflikt mit Oligurie) sehen wir, daß Mein Studentenmädchen in gleicher Weise wirkt. Aber da die Existenz-Konflikte meist bei Tage eintreffen, muß der Patient dann eben Mein Studentenmädchen auch bei Tage hören. Jedenfalls ist die fundamentale Erkenntnis die, daß Mein Studentenmädchen bei Althirn-gesteuerten und bei vom Großhirn gesteuerten Prozessen nicht in gleicher Weise wirkt, sondern einmal tumorabbaufördernd das andere Mal gewebeaufbaufördernd.

Ihr seht, liebe Patienten und Freunde der Germanischen, man muß schon seinen gesunden *Menschenverstand* einsetzen. Aber ich frage Euch: Was sind solche kleinen *Aufmerksamkeiten* im eigensten Interresse im Verhältnis zu der früheren *angeblichen* Aussichtslosigkeit bei Krebs?
Aber wie gesagt, wo findet man gesunden Menschenverstand bei einer Konsternation (= Stammhirn-Psychose)?

Beiderseitige Nierensammelrohr-Stammhirn-Konstellation (= Konsternation)

Wenn *ein* Patient eine Anurie oder Oligurie mit nur 500 ml Urinausscheidung hat, dann hat er eine Stammhirn-Konstellation. Wir sagen auch eine Stammhirn-Psychose, eine sog. **Konsternation**. Nicht nur, daß solche Patienten weitgehend orientierungslos sind, sie sind auch **„Stammhirn-verrückt", eben konsterniert.** Wir können hier also die psychiatrische Diagnose aus der fehlenden Menge der Urinausscheidung stellen.

Unser Patient hat über lange Phasen, als er Mein Studentenmädchen noch nicht gehört hat, *Oli*gurie gehabt (= wenig Urinausscheidung). Die Ehefrau hat das mit großer Geduld immer wieder *ins* Lot gebracht. Solche Patienten sind mimosenhaft empfindlich, nicht nur, was die Existenz be*trifft*, sondern auch , was das „sich alleingelassen-Fühlen" betrifft. Und in seinem Fall war die Kom*bi*nation mit der Knochen-pcl-Phase A immer das Syndrom, wobei die glückliche Symptomatik der Leukämie nicht untersucht wurde, die aber natürlich auch vorhanden gewesen sein muß.

Das Syndrom hat ja zwei *Ko*mponenten. Eine, die in pcl-Phase ist (hier die lokale Knochenheilung der 9. und 10. Rippen) und die Sammelrohr-Komponente, (hier doppelseitig), die streckenweise einseitig oder beidseitig in Konfliktaktivität (ca-Phase) ist (Oligurie), dann aber auch beide partiell in pcl-Phase (A oder B) sein können.

Hier kann nun Mein Studentenmädchen in beiden Prozessen eingreifen. Aber da die Konfliktrezidive des sich alleingelassen Fühlens zumeist bei Tage einschlagen, sollte man Mein Studentenmädchen dann logischerweise auch bei Tage und bei Nacht hören.

Wir können beobachten, wie stark der Weichteiltumor aufgequollen ist, wenn der Pa*tie*nt Mein Studentenmädchen nicht gehört hat. Ohne Studentenmädchen und mit Syndrom ist sonst eine „mechanische vermeintliche Katastrophe" des Größenwachstums möglich.

Die langdauernde Knochen-Osteolyse und *die in* der pcl-Phase verhaftete Knochenheilung (= „hängende Heilung")

Wir haben hier zwei gewaltige Neuentdeckungen vor uns:

1. Die konfliktive Knochen-Fraktur

Im Gegensatz zu den bisher uns bekannten Knochenfrakturen („ist nur ein harmloser Beinbruch, heilt in vier bis acht Wochen") lernen wir jetzt erstmalig in der Medizingeschichte eine Knochenfraktur mit gleichzeitig einhergehendem biologischen Konflikt kennen, den ich **„konfliktive Knochenfraktur"** genannt habe.

Das ist eine Knochenfraktur, die wie gesagt, mit einem Konflikt einhergegangen ist und nicht verheilt wie ein normaler Bruch, **sondern als SBS**. Das heißt: zuerst bildet sich an der Stelle der Fraktur eine **Osteolyse, *solange* der Konflikt aktiv bleibt**. Erst wenn der Konflikt *gelöst werden* kann – was bisweilen Jahre dauert – kommt die *Lösung* mit Aufdehnung des Periosts. Wir sehen hier also bei scheinbar gleicher Ursache (Fraktur) eine genau gegenteilige Symptomatik.

Früher hatten wir keine *Ahnung von* den Ursachen. Wir gaben in unserer Unwissenheit verschiedenste Namen: „schlecht heilende Fraktur", „Knochennekrose", „Metastase", „Sudeck", „Ewing Sarkom", etc. etc.
Die nicht heilenden, bzw. sich nicht rekalzifizierenden Osteolysen, Knochennekrosen, nicht heil*enden* Knochenbrüche, „Ewing" Sarkom, akuter Gele*nkrheumatis*mus mit Gelenkosteolysen, Sudeck etc., endeten meist *mit* Amputationen. Oder es wurde z. B. beim Sudeck zuallermeist eine unsinnige sog. „Biopsie" gemacht, wenn die Osteolyse noch in ca-Phase war, die dann die widersinnige Diagnose „gutartiger Knochentumor" ergab.

Wenn aber die Sache *bereits in der* pcl-Phase war, wurde der bei der Biopsie gewonnene Callus als „höchst bösartig" bezeichnet. Eine Steigerung der Bösartigkeit gab es noch dadurch, daß der Callus nun durch das Biopsie-Loch im Periost ins Gewebe austrat und das „superbösartige Osteosarkom" machte. Alles waren *dümmliche* Zauberlehrlingsspielchen der 5000 Hypo*thesen-Medizy*niker.

In unserem Fall hatte der Patient eine solche **konfliktive** Knochenfraktur, d.h. mit gleichzeitigem biologischem Konflikt. Natürlich sind in den 20 Jahren der Konfliktaktivität die 9. und 10. *Rippe osteolysi*ert. Davon hat der Patient aber nichts be*merkt und folglic*h wurden davon auch keine Rö-Aufnahmen gemacht. Solche stillen Osteolysen, die man früher Sudeck nannte, merkt der Patient erst, wenn es zu einer Lösung des Uralt-Konfliktes kommt oder zu einer Spontanfraktur.

***Die Lösung* ereignete sich im Urlaub, Juni 2009**, als sich das Ehepaar aussöhnte. Denn das Schmollen der Ehefrau, wenn der Ehemann regelmäßig erst um Mitternacht nach Hause kam von seinen Häuslebau-Hilfstouren, das war die Schiene gewesen, auf der der Knochenfraktur-Konflikt 20 *Jahre aktiv geb*lieben war. Das ist so weit klar.

Weniger klar ist aber, was denn nun eigentlich mit dem frakturierten und verschraubten linken Knie ist. Ist das geheilt, oder bleibt das nur durch die Verschraubung kohärent?

Man will ja keine schlafenden Hunde wecken, sonst müßte man ein CT des linken Knies anfertigen lassen und nachschauen, ob im Bereich der alten Kniefraktur ein Sudeck zu finden ist, also eine Osteolyse, wie der Patient sie nach dem gleichen Unfall an der 9. Und 10. Rippe auch 20 Jahre mit sich *herumgetragen* hat.

Ferner ist unklar: Wenn der rechte Thorax deformiert und unsymmetrisch ist gegenüber der linken Thoraxhälfte, dann besteht doch die allergrößte Wahrscheinlichkeit, daß das auch damals bei dem gleichen *Unfall* vor jetzt 24 Jahren passiert ist.

Die Deformierung beginnt deutlich *bei den* obersten rechten Rippen, wo man eine alte Fraktur vermuten muß. Ob diese *fraglichen* Frakturen der rechten obersten Rippen schon früher geheilt sind, zusammen mit dem linken Knie (?) oder jetzt noch ihren Sudeck behalten haben, kann ich nicht sagen. Uns fehlen dafür CT-Spezialaufnahmen.
Es ist zudem momentan nur noch ein akademischer Streit.

Natürlich ist es klinisch von allergrößter Wichtigkeit, daß die **konfliktiven Frakturen** richtig behandelt, **vor allem nicht geöffnet werden**, weil sonst ein Osteosarkom resultiert.
Z.Zt. wird diesbezüglich mit absoluter Ignoranz operiert. Folglich *sind* die Komplikationen Legion! Wenn man einen Knochen – Operateur darauf anspricht, *sagt er*, er habe davon noch nie etwas gehört. Aber er scheint auch nicht beobachten zu *wollen*, weil er ja nicht eingestehen will, daß alles falsch war, was er gemacht hat.

Den Chirurgen in den Wintersportkliniken oder auch in den Unfallkliniken müßte doch eigentlich schon mal etwas aufgefallen sein. Jeder Bruch, der mit einem biologischen Konflikt einhergeht, – und das tun ja die meisten – hat ja einen ganz anderen Heilverlauf oder „Nicht- Heilverlauf", denn er macht im Gegensatz zum normalen Bruch erst mal eine Osteolyse.

Wenn der Bruch nicht heilt, schwafeln die Chirurgen was von einer Infektion, *geben* kiloweise Antibiotica. Aber das ist natürlich reiner Blödsinn. Helfen tut es nichts. *Wenn das* ein Arzt entdeckt hätte, der nicht Hamer heißt, würde man ihm für die Entdeckung *der* ***konfliktiven*** **Fraktur** den Nobelpreis geben müssen. Aber das kann man eben ohne die Ger*manisch*e Heilkunde nicht entdecken.

2. Die chronischen Konfliktrezidive und die „hängenden Heilungen"

Mein Studentenmädchen hat uns eine Entdeckung geschenkt, auf die wir sonst noch 100 Jahre oder Jahrhunderte hätten warten müssen.

Am diesem Fall sehen wir alle drei Arten, bzw. Phasenteile eines SBS:

a. 20 Jahre in der ca-Phase
b. drei Jahre in der pcl-*Phase* A
c. *Seit* 10. Januar 2013 in der pcl-Phase B

Die erste ca-Phase hätten wir in der Germanischen Heilkunde schon noch gewußt. Aber die Details der *pcl-A-Phase* und der pcl-B-Phase – samt dazwischen liegender Epi-Krise – konnten wir nur mit Meinem Studentenmädchen herausfinden, auch wenn im Prinzip in der Germanischen alles richtig war.

Fundamentale Entdeckung: Die Wirkung Meines Studentenmädchens ist hauptsächlich die, daß beim Hören keine weiteren Konfliktrezidive mehr in die Seele des Patienten *eindringen* können.

Die Bedeutung dieser Entdeckung ist *vielleicht* heute noch gar nicht abschätzbar, so gewaltig ist sie. Die Vorstellung, daß ein so schlichtes kleines Liebeslied alle Konfliktrezidive, Paniken und Albträume aus unserer Seele fernhalten *kann*, ist ein alter Menschheitstraum, zu schön um wahr zu sein, könnte man meinen. Und doch verhält es sich nachweislich so.

Mit Meinem Studentenmädchen fangen wir überhaupt erst an, die Vorgänge eines SBS richtig zu verstehen. Früher haben wir mit Recht gefragt, wie denn das Verhältnis von ca-Phase zu der pcl-Phase sei, vielmehr von der ca-Konflikt-Masse zur pcl-Lösungs-Masse.

Jetzt stellen wir fest, daß die Germanische Heilkunde nur für den Idealfall richtig war, bzw. für den Fall, daß nach der Lösung des biologischen Konfliktes keine oder nur ganz wenige Konfliktrezidive mehr eintreffen. Ja, für diesen Ideal = Spezialfall stimmt die Regel, daß die Konflikt-Masse proportional ist der Lösungsmasse.
Im vorliegenden Fall haben wir ja 20 Jahre partielle Konfliktaktivität, nämlich für die rechten Rippen 9 und 10, aber nicht für das gebrochene linke Bein. Das brauchte immerhin sechs Monate zur Heilung der Fraktur, es war auch genagelt sonst hätte es vielleicht noch viel länger gebraucht, aber nicht 20 Jahre wie die rechten Rippen? Denn der Patient fuhr ja noch 20 Jahre lang nach dem Unfall seine Häuslebau-Hilfstouren.

Und dann erfahren wir, daß der Patient nach der CL (= Conflictolyse) noch volle drei Jahre in der pcl-A-Phase war, das heißt aber, daß noch drei Jahre laufend Konfliktrezidive eingeschlagen haben müssen. Und für diese Konfliktrezidive kann man auch gar keine Berechnung aufstellen, denn man kann nicht in den Kopf des Patienten hineinschauen. Es entwickelte sich das, was wir früher beim Knochen ein Ewing-Sarkom nannten („rin in die Kartoffeln – raus aus die Kartoffeln") das heißt es wechseln dauernd Lösungssymptome und Konfliktrezidive miteinander ab. Das kann nicht nur drei Jahre gehen, sondern auch zehn Jahre oder länger.

Die Epileptische Krise:

Drei Monate und fünf Tage, nachdem der Patient begonnen hatte, nachts und tagsüber kontinuierlich Mein Studentenmädchen zu hören, erlebte der Patient eine für ihn deutlich fühlbare epileptoide Krise mit drei „kalten Tagen". Nur, wenn er aus Unachtsamkeit oder Dickköpfigkeit mal für eine Woche oder sogar länger Mein Studentenmädchen abgedreht hatte, schlugen wieder Konfliktrezidive bei ihm ein und er bekam anschließend wieder etwas Schmerzen an den rechten Rippen, ein Zeichen dafür, daß der ganze Heilungs-Prozeß noch nicht ganz abgeschlossen war.

Besprechung der CT Bilder

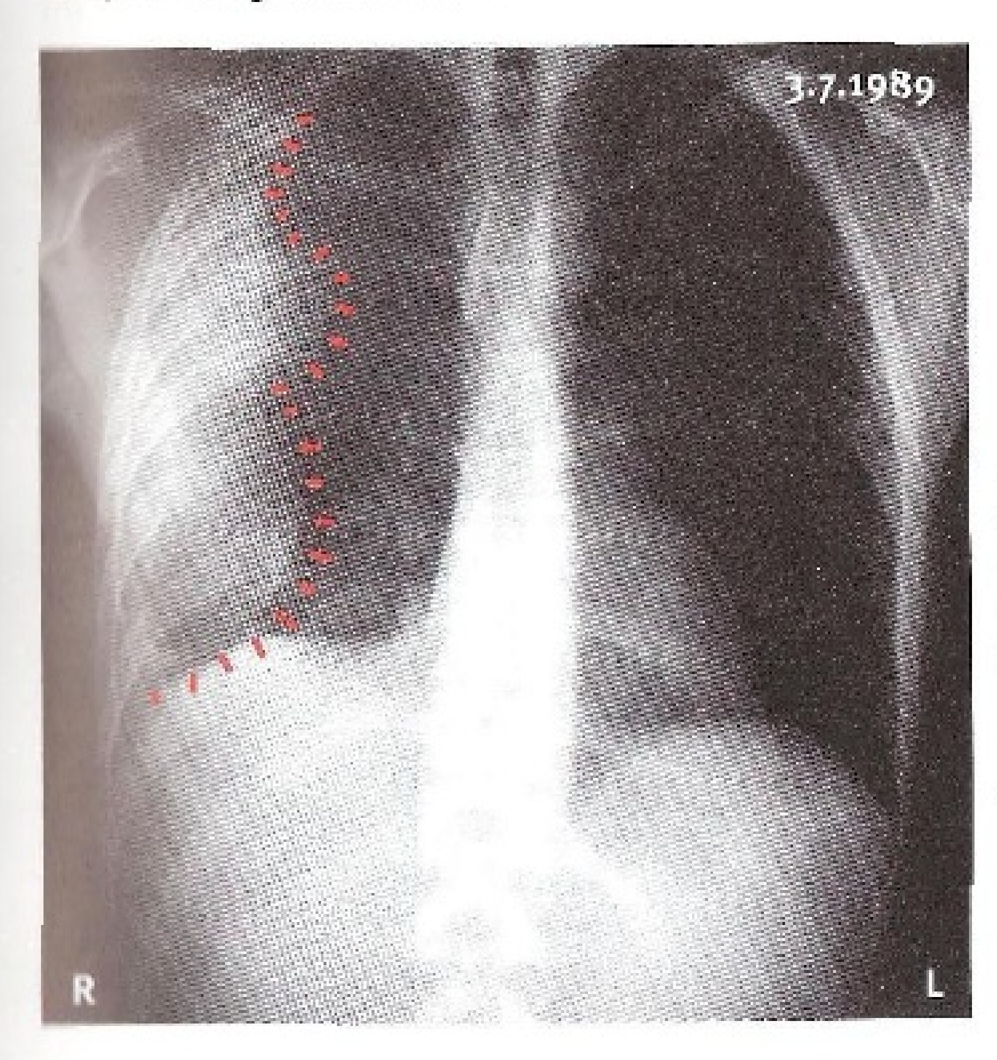
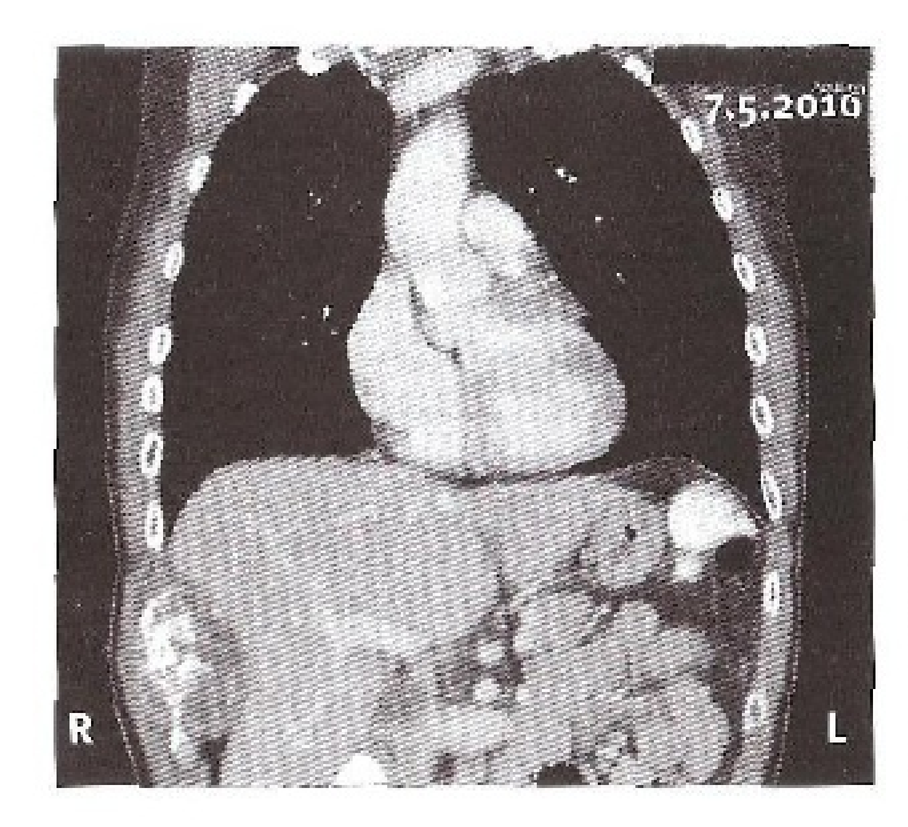
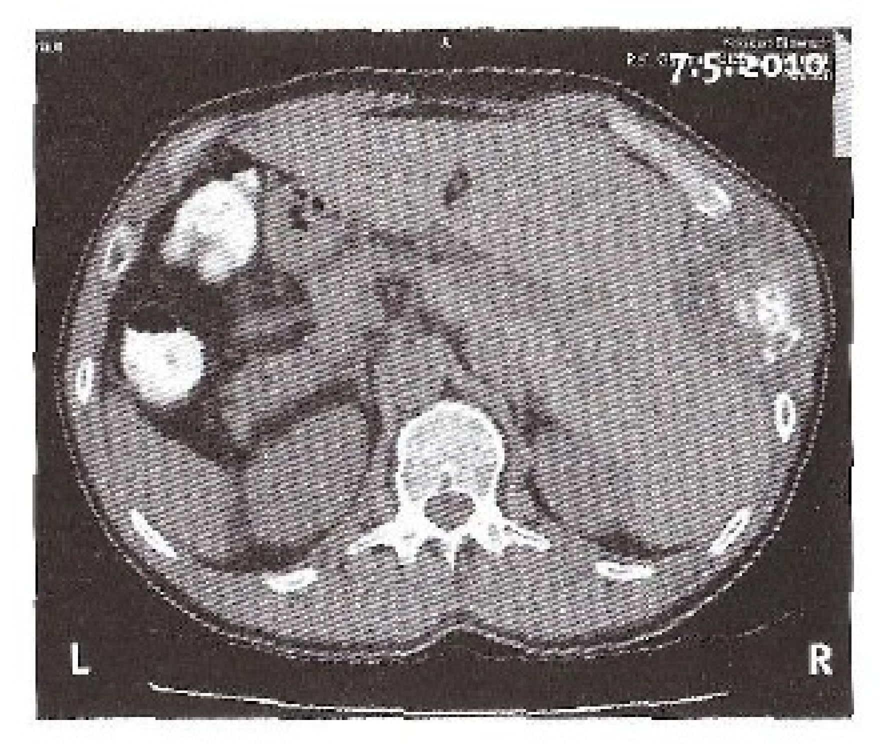


Bild vom 3. 7. 89 mit dem retropleuralen Erguß, (=Erguß hinter dem Rippenfell). Natürlich stammt die Flüssigkeit aus dem Periost. Was die Doktors in Wangen daran operiert haben, weiß ich nicht. Offenbar setzte damals schon eine initiale Heilung der frakturierten Rippen ein, die sich aber dann bald wieder umgedreht hat, weil er ja die Konfliktaktivität fortgesetzt hat, d.h. er machte ja seine Häulebau-Touren weiter, und die von mir sogenannte ***konfliktive Fraktur*** *blieb weiter aktiv.*
Wie gesagt, was die Thoraxchirurgen in Wangen da gemacht haben, ist mir schleierhaft. Man hätte gar nichts machen dürfen. Daß damals nach der unsinnigen Operation nichts weiter passiert ist, lag einfach daran, daß die Heilung abgebrochen war.

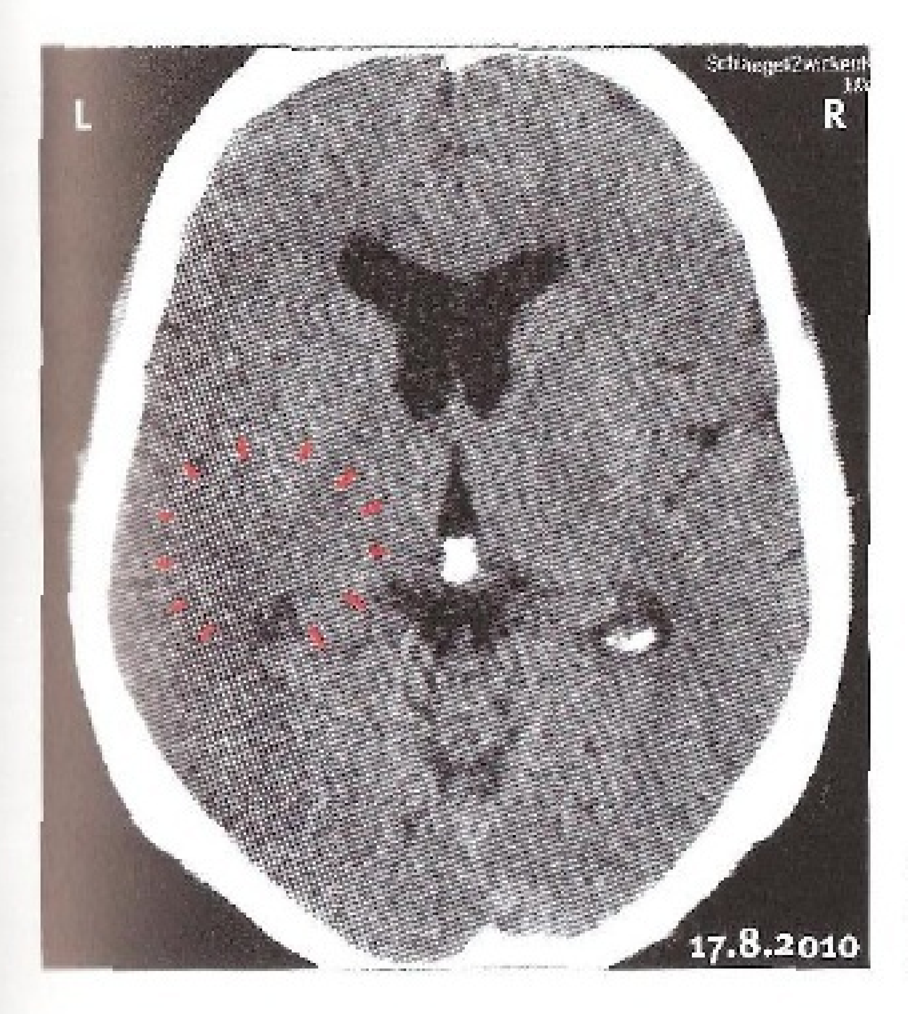


Vertikal-transversalschnitt, 7. 5. 2010: 11 Monate nach Beginn der Lösung.
Man sieht eine Osteolyse der rechten 9. und 10. Rippe in Rekalzifikation mit einer großen Periostschwellung. Der Prozeß ist von außen noch kaum sichtbar, obwohl die Lösung ja schon 11 Monate zurück liegt. Aber er drückt nach innen schon erheblich in die Leber hinein.

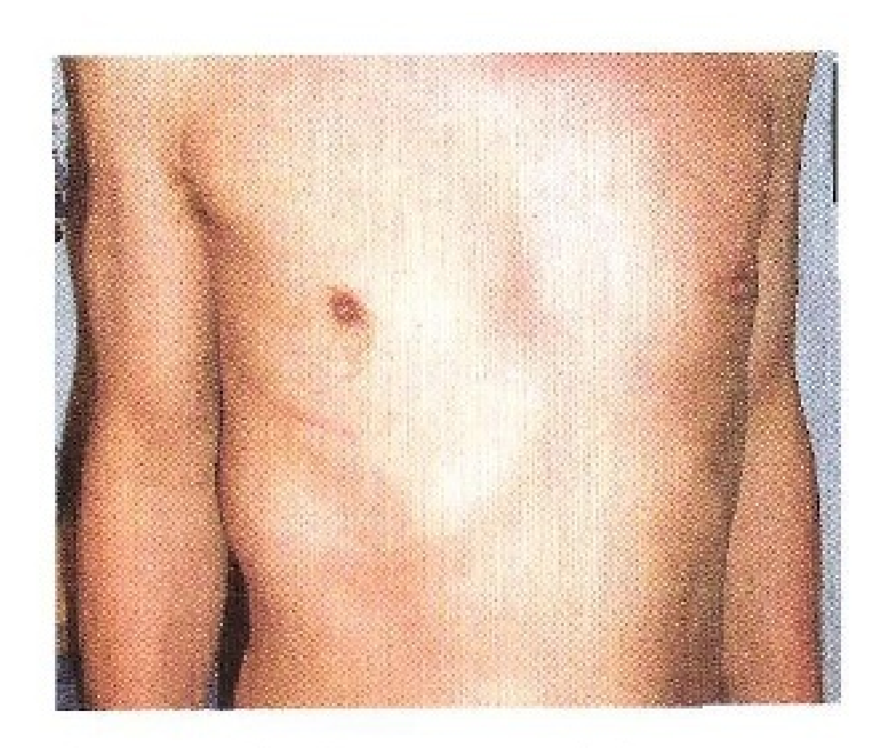


Der gleiche Vorgang wie oben im Horizontal-Schnitt in der gedachten Aufsicht von oben.
Der Heilungsprozeß rechts drückt in die Leber hinein. Wenn ein solcher Prozeß ignoranterweise biopsiert (= punktiert) wird, entsteht das Osteosarkom.

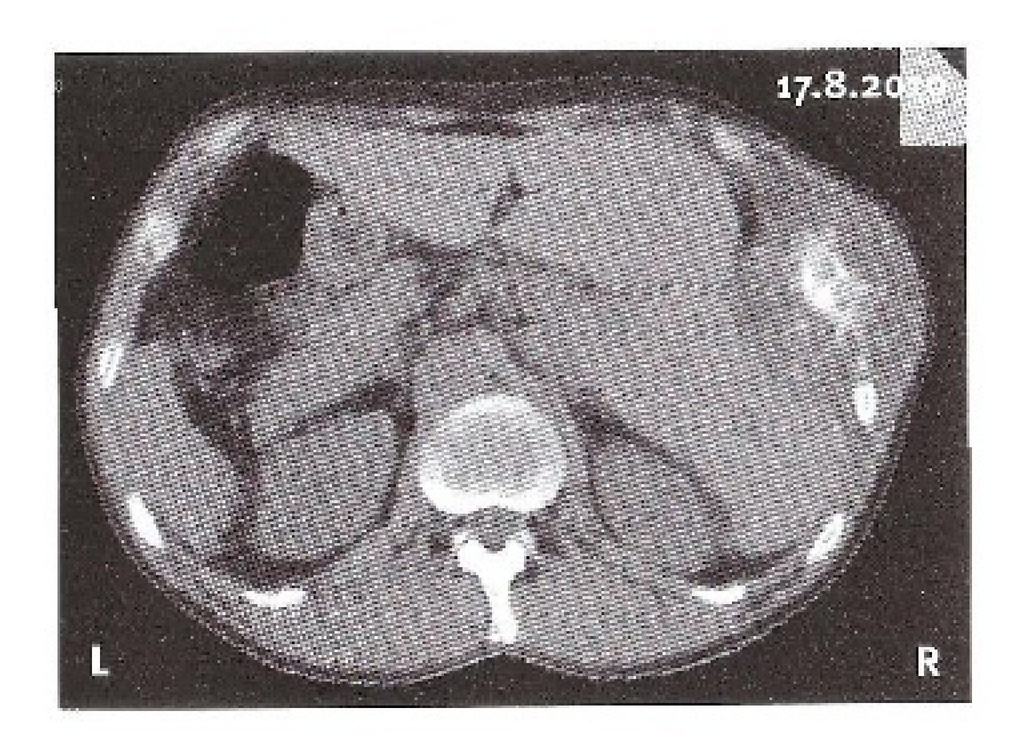
Diese Bilder vom 7. 5. 2010 sind so aufregend, wie es aufregender nicht geht.
20 Jahre war der heruntertransformierte Selbstwerteinbruch-Konflikt (SWE) nach konfliktiver Fraktur der 9. rechten Rippe in ca-Phase (1989 - 2009).
Die Schiene war seine *Ehefrau, die* immer schmollte, wenn er jeden Abend weiter wie vor dem Unfall auf „Häuslebau-Hilfstour" fuhr und immer erst gegen Mitternacht nach Hause kam.
Sylvester 2008/2009 hatte das Ehepaar eine ernste Aussprache. Der Patient begann einzusehen, daß die letzten 20 Jahre seiner Ehe wohl nicht ganz das Wahre gewesen waren. Aber er brauchte noch ein halbes *Jahr bis* zum Urlaub im Juni 2009, bis er den Entschluß faß*te: Schluß mit* Häuslebau-Tour.
Das war die Konfliktlösung (CL). Von da an bildete sich lokal rechts eine langsam zunehmende Schwellung.
Im Okt. 2009 konnte der Patient nicht mehr auf der rechten Seite liegen oder schlafen.



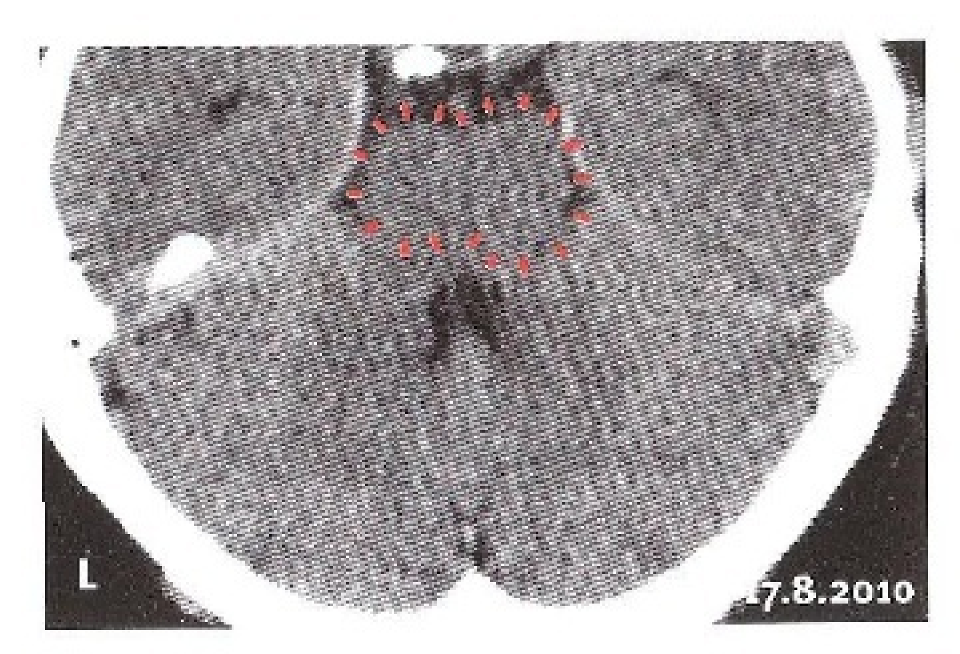
(17.8.2010) Nach 20 Jahren Konflikt-Aktivität kommt der Lösungsprozeß des HH cerebral nur langsam in Gang.



(24. 8. 2010) Auch 3 Monate nach den ersten CT Bildern vom Mai 2010, d.h. 13 Monate nach Beginn der Lösungsphase ist der Prozeß außen noch kaum zu sehen, aber das Gros drückt nach innen.



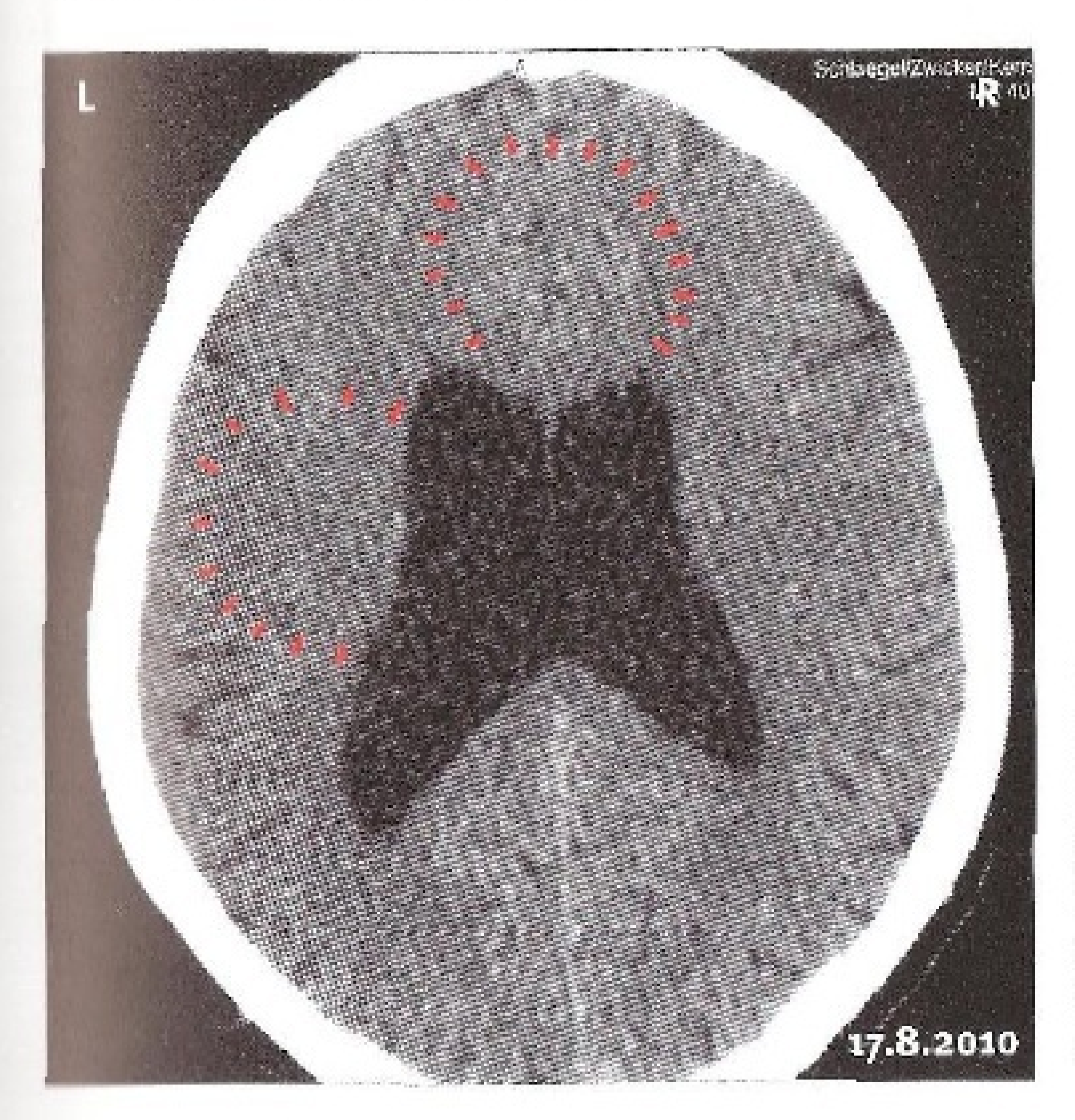
(17. 8. 2010) Heilungs- bzw. Rekalzifikationsprozeß der 9. Und 10. Rippen mit Syndrom



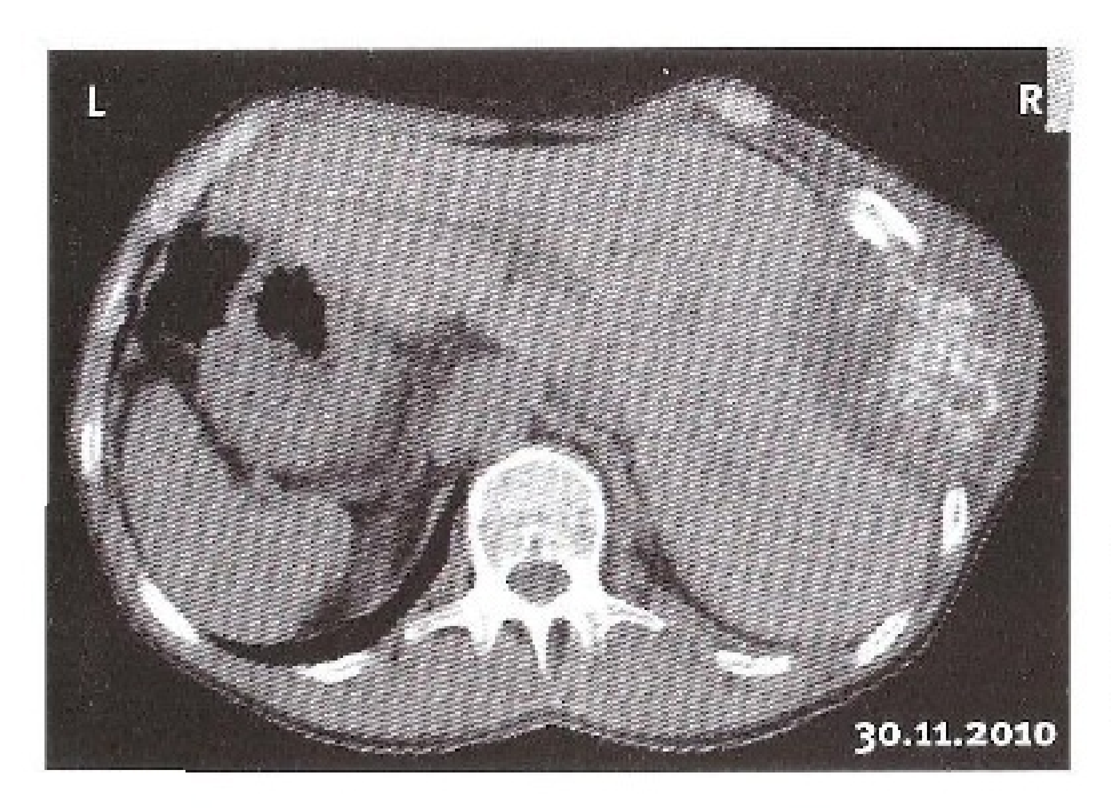
(17. 8. 2010) Beiderseits haben die HH der Nierensammelrohre Konfliktaktivität (gestrichelt).

Wir sprechen dann, wenn wie hier an der 9. und 10. Rippe ein SBS in pcl-Phase und gleichzeitig ein Existenzkonflikt mit Sammelrohr-Ca in ca-Phase ist, von einem **Syndrom**. Das bedeutet, daß hier zugleich mit Oligurie (= wenig Urin) eine starke Wasserretention (= Wassereinlagerung – der Pat. scheidet nur 500 ml Urin aus) mit einer starken Schwellung des Knochenprozesses in pcl-Phase einhergeht.

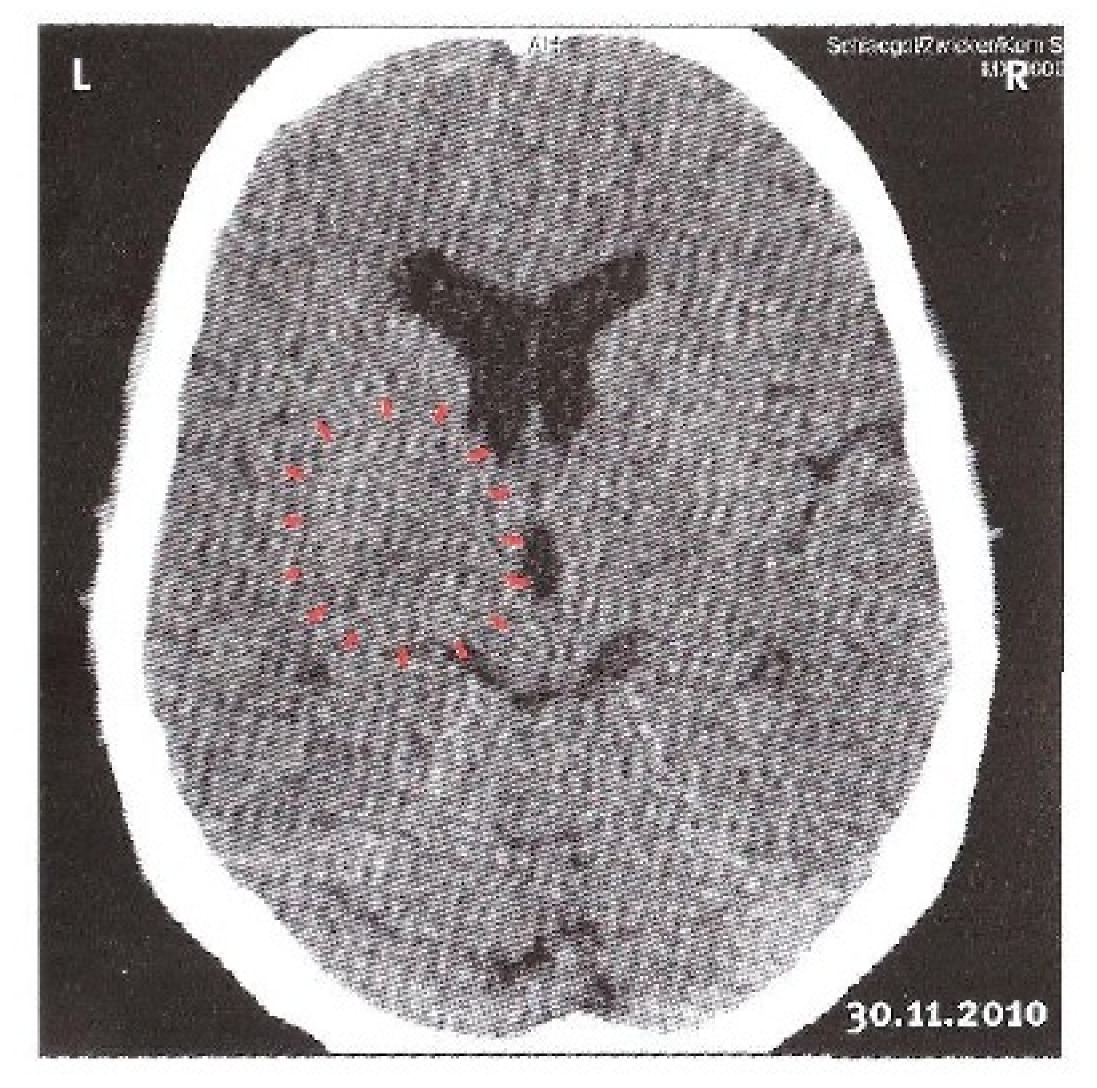
Wir haben hier das erstaunliche Phänomen einer Diskrepanz, nämlich daß der cerebrale HH für die rechten (9. und 10.) Rippen noch wenig Ödem hat, während die ebenfalls in pcl-Phase befindlichen (9. und 10.) Rippen schon erhebliches Ödem haben.



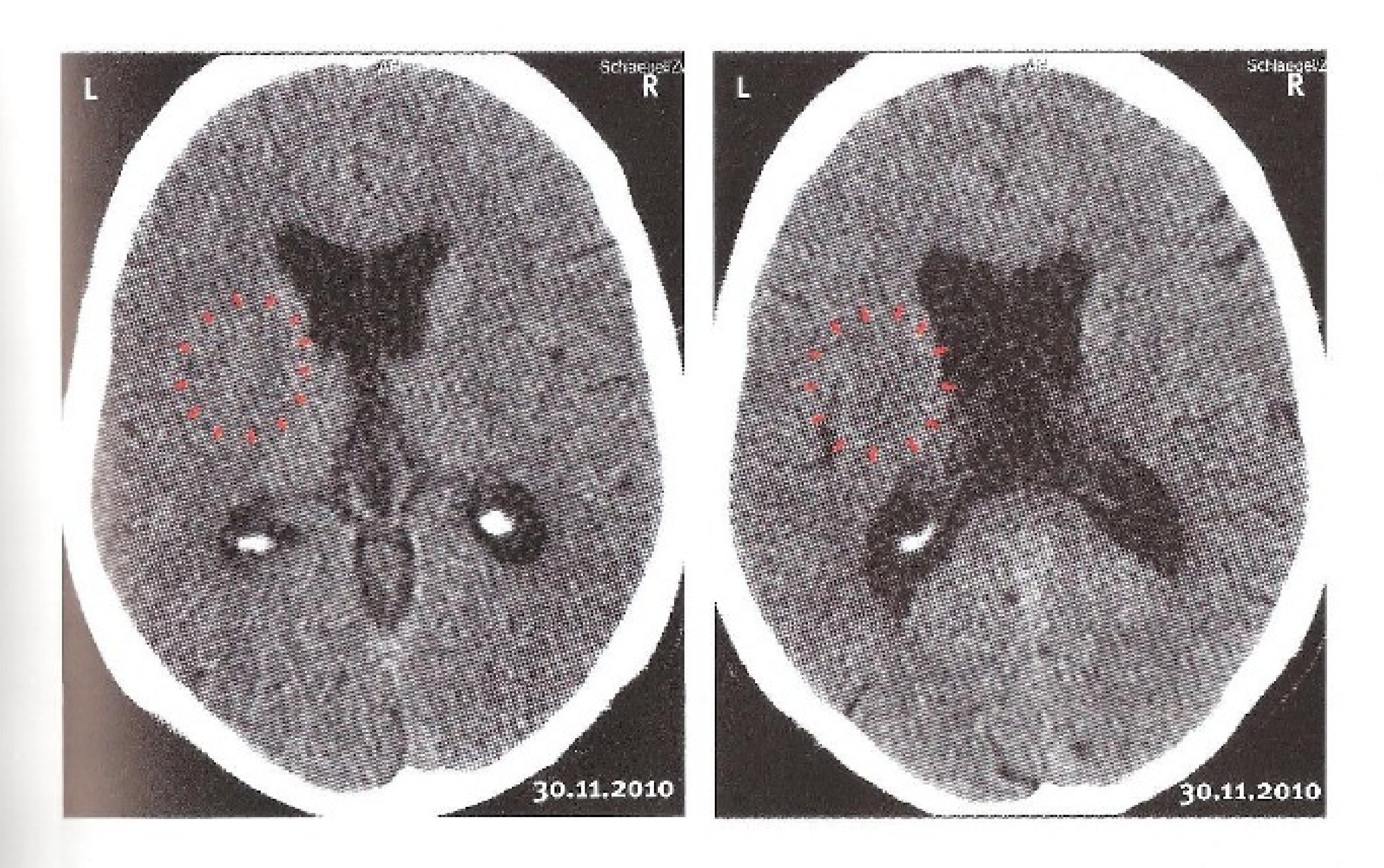
*Man sieht deutlich den HH für die Rippen 9 und 10 im Marklager links.
Den oberen zentralen HH für rechte Seite Diabetes und linke Seite Unterzuckerung können wir konfliktiv nicht sicher fest machen. Es kann sein, daß beides mit dem Unfall zusammenhängt und sich bei der Messung des Blutzuckers als scheinbare Normalwerte summiert.*



Horizontalschnitt 30. 11. 2010:
Man erkennt gut die Tendenz, daß der Kalk aus der Osteolyse in der Mitte angesammelt wird.

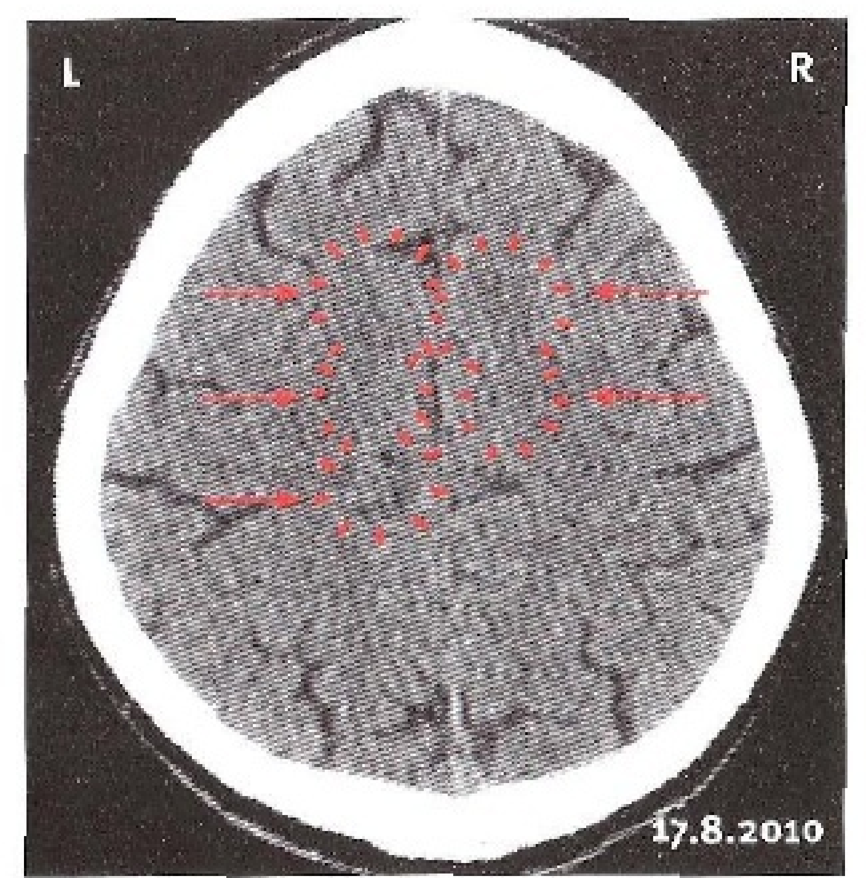


Hirn-CT vom 30.11.2010:
Der eingestrichelte Kreis bezeichnet den in Konfliktaktivität befindlichen HH mit dem Konflikt „Das schaffe ich nicht mit meinen Partnern".
Das betroffene Organ ist das rechte Zwerchfell.



Auf dem Kopf-CT vom 30. 11. 2010 ist der HH für die 9. und 10. Rippe in pcl-Phase deutlich sichtbar.

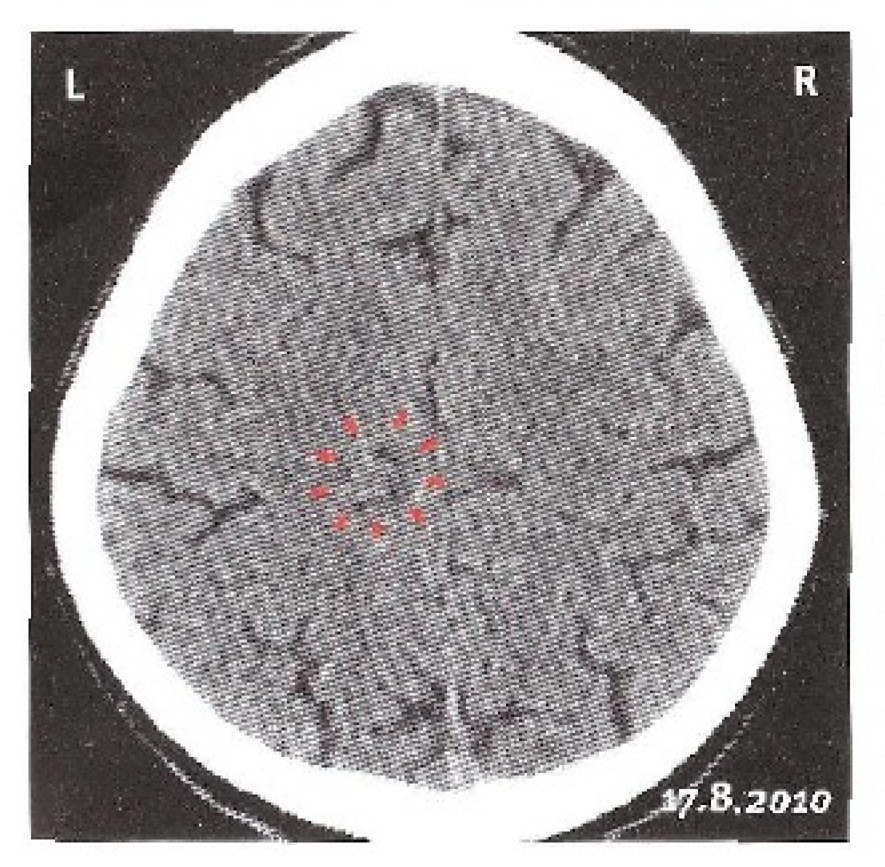
Wir würden eigentlich mehr perifocales Ödem erwartet haben. Daß das starke perifokale Ödem nicht vorhanden ist, hat seinen Grund darin, daß der Patient laufend Konfliktrezidive (KRs) einfängt. Das ist eben die „hängende Lösung" oder etwas unkorrekt genannt „hängende Heilung", weil es ja in einem Sinnvollen Biologischen Sonderprogramm keine Krankheit und auch keine „Heilung von der nicht existierenden Krankheit" gibt. Aber in der Medizin und auch in der Germanischen Heilkunde gibt es viele falsche Begriffe, die sich einfach eingebürgert haben und die man dann mit Vorbehalt so belassen kann.



Die oberen Pfeile weisen auf das motorische Rindenfeld mit den beiden HH rechts und links, entsprechend einer bds. Muskel-Lähmung im Bereich des Thorax, einer muskulären Konstellation. Sollte vielleicht von dieser Muskel-Lähmung die Deformation des Thorax herrühren?

Die mittleren Pfeile zeigen auf das sensorische Rindenfeld, zuständig für Oberkörper bds.
Es entspricht einer Teillähmung im Bereich des Oberkörpers.

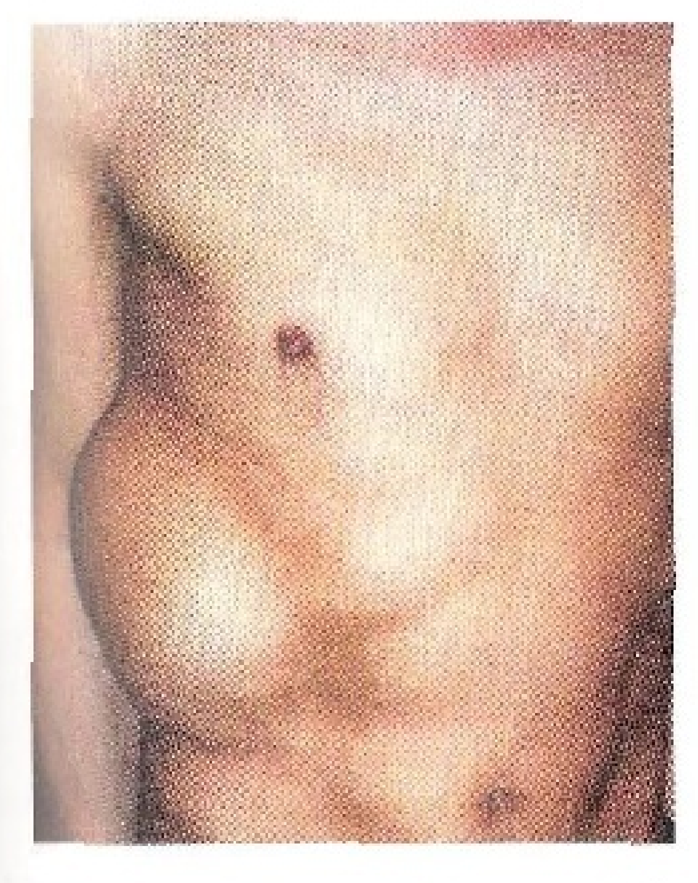
Der untere Pfeil siehe Abb. unten



*Hier ist ein ganz und gar aufregendes Bild mit einem HAMERschen HERD sowohl für den Cortex als auch für das Marklager. Der für den Cortex betrifft das **ektodermale**, dem Periost aufliegende **Nervengitter** der beiden Rippen 9 und 10.*

*Der Marklager-Anteil des HH betrifft das (**mesodermale) Periost** selbst.*

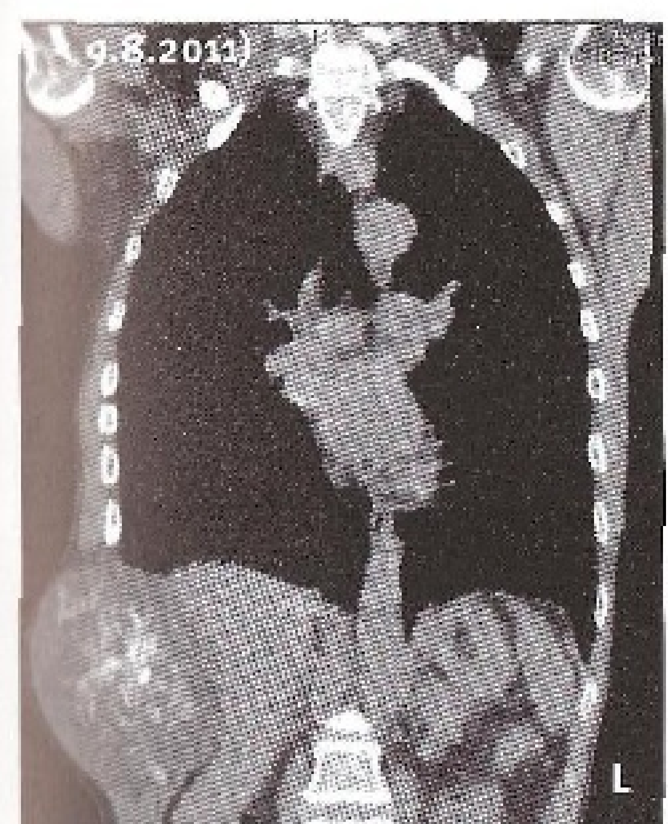
Dieses Bild ist eine Weltpremiere. Daß ein HH zur Hälfte einem ektodermalen (postsensorisches Rindenfeld) Organ zugehörig ist und zur anderen Hälfte einem mesodermalen Organ, das habe ich bisher nur im Augenbereich gesehen (Retina und Glaskörper).

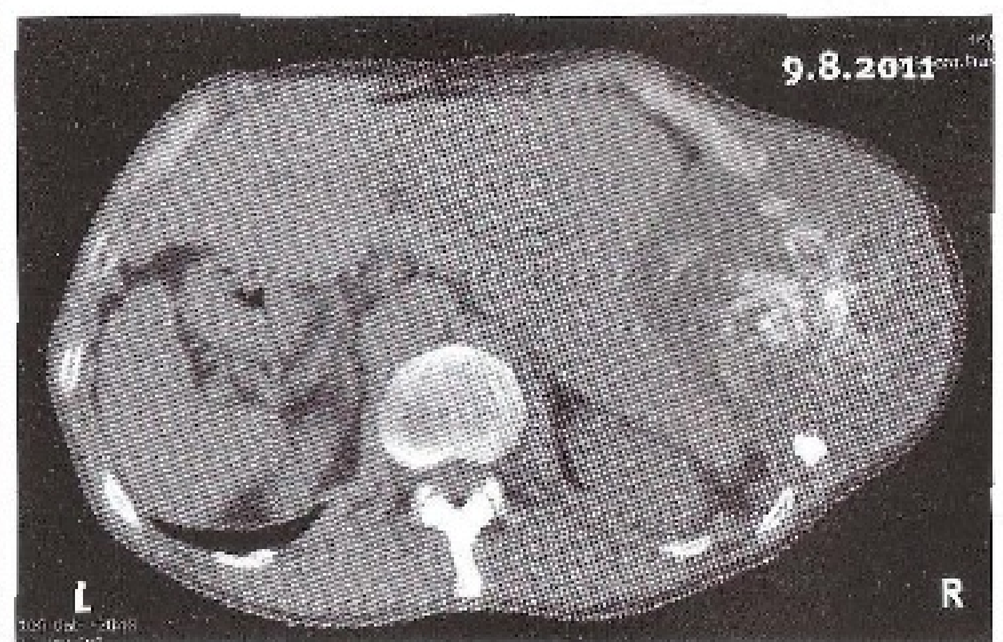


Oberkörperaufsicht vom 22. 12. 2011. Man sieht, daß der „Tumor" der beiden (9. und 10.) Rippen kontinuierlich an Größe zunimmt.

Auf den beiden unteren Bildern (9. 8. 2011), links vertikal-transversal und rechts im horizontalen Schnitt, sieht man, daß die Schwellung (Periost und Knochen-Syndrom) laufend zunimmt. Aber man kann noch keinen richtigen Trend erkennen, weil in dieser pcl-Phase A laufend weiter Konfliktrezidive in die Seele des Patienten einschlagen.

Es gibt ja Fälle, in denen die pcl-Phase A sehr lange dauert, mehr als 3 Jahre.





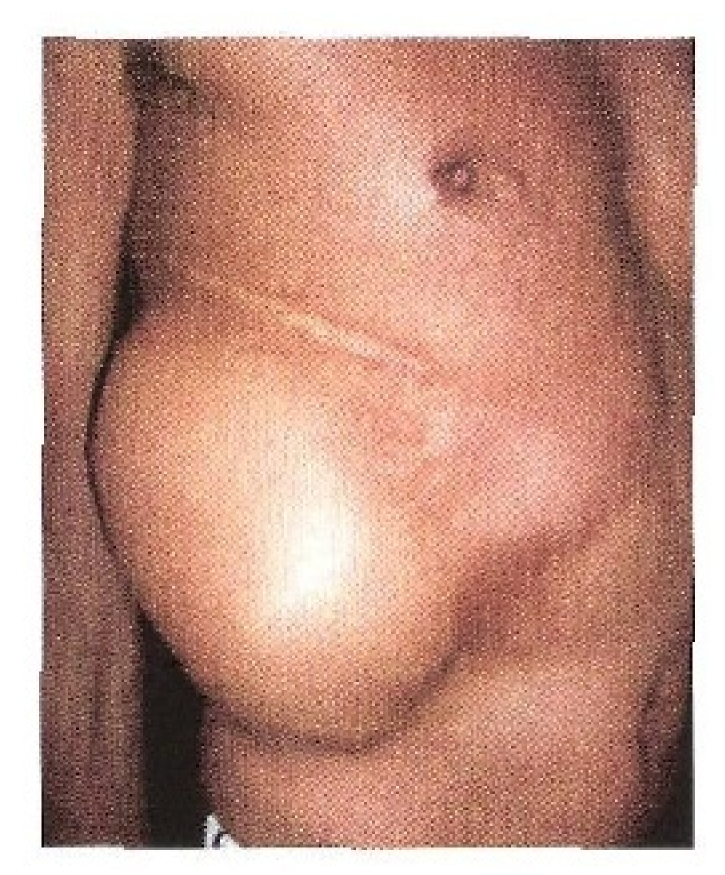
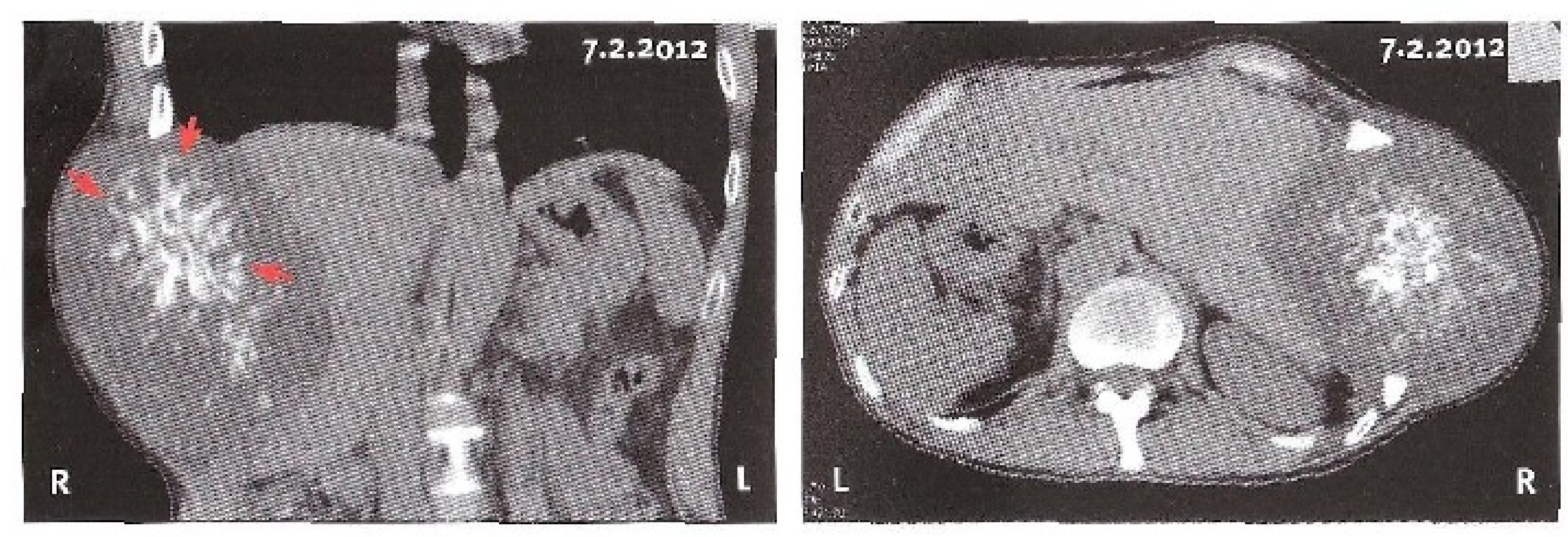
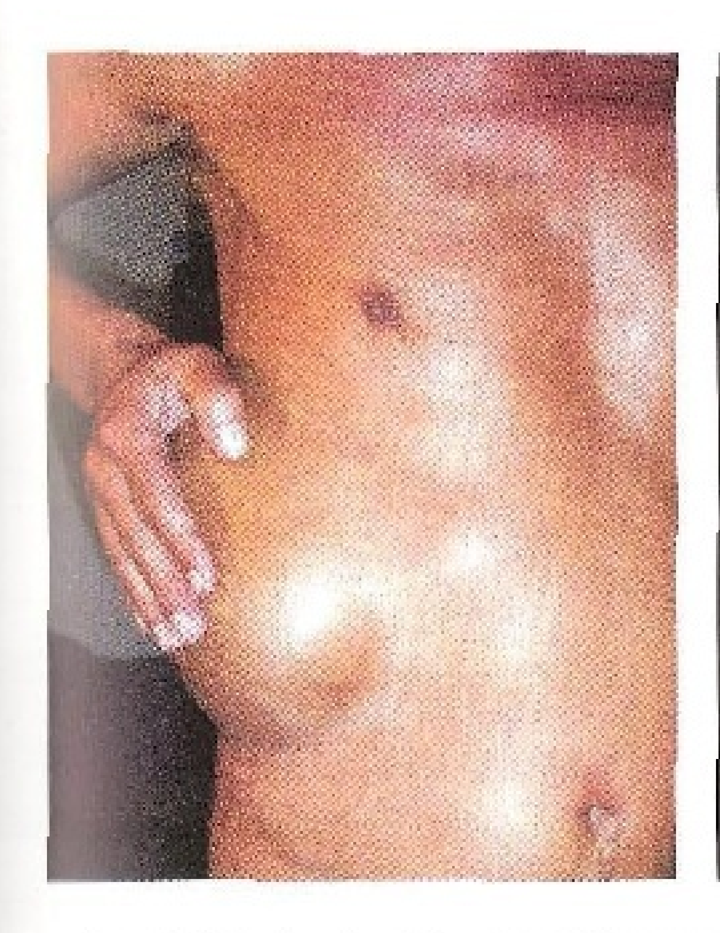


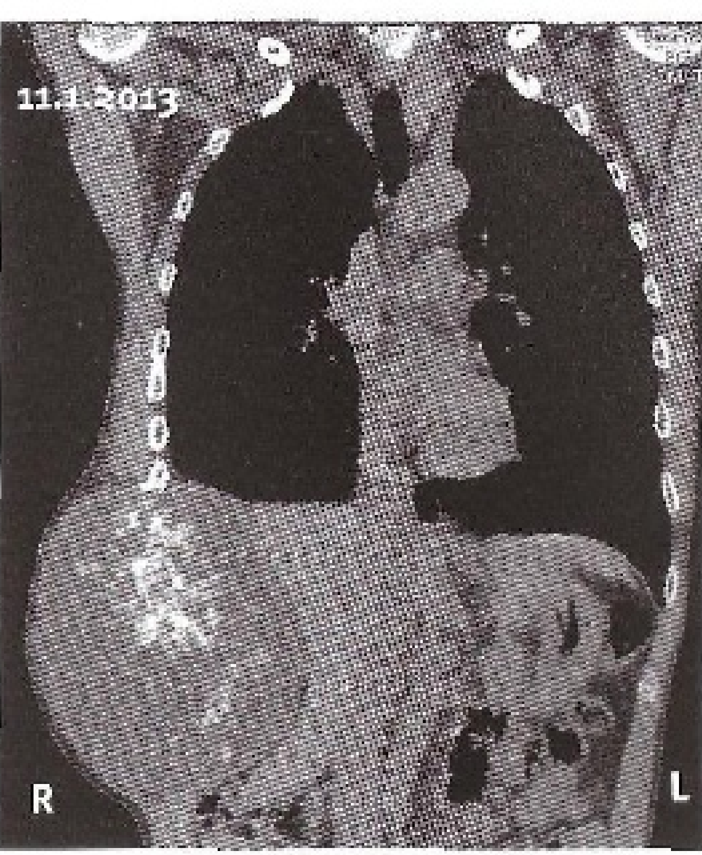
Abb. von 17. 1. 2012. Der sog. Tumor der pcl-Phase A nimmt laufend weiter an Größe zu.



7. 2. 2012, fast 3 Jahre nach der CL sehen wir eine gewisse Konzentration der Kalkeinlagerung, aber es ist noch kein Ende abzusehen.

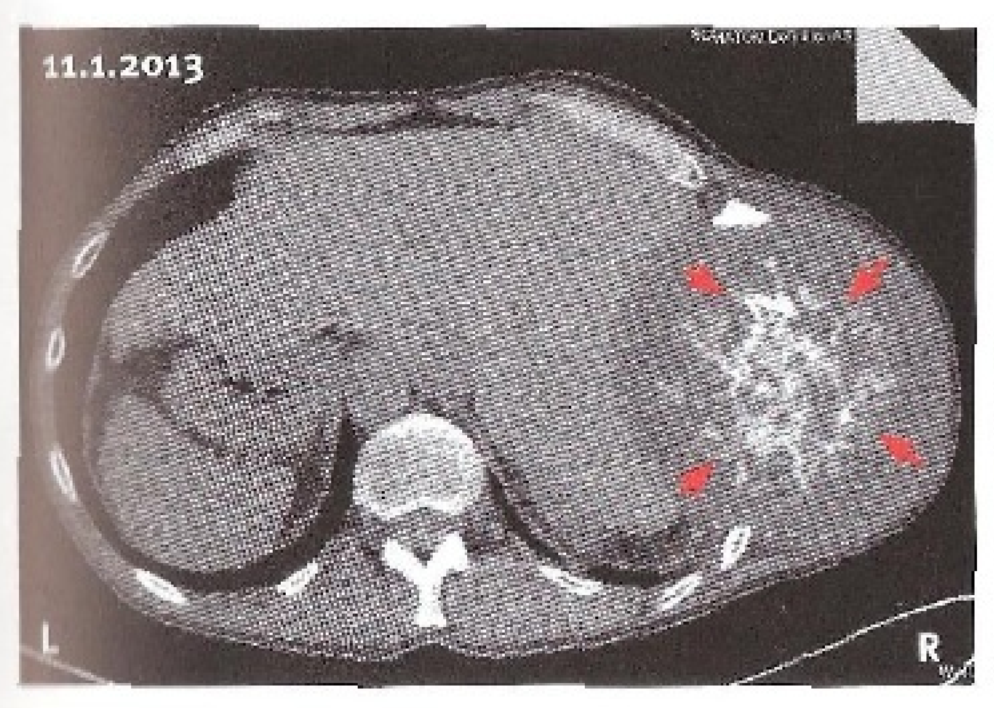
7. 2. 2012, der äußere dunkle Ring ist Flüssigkeitseinlagerung durch Syndrom.

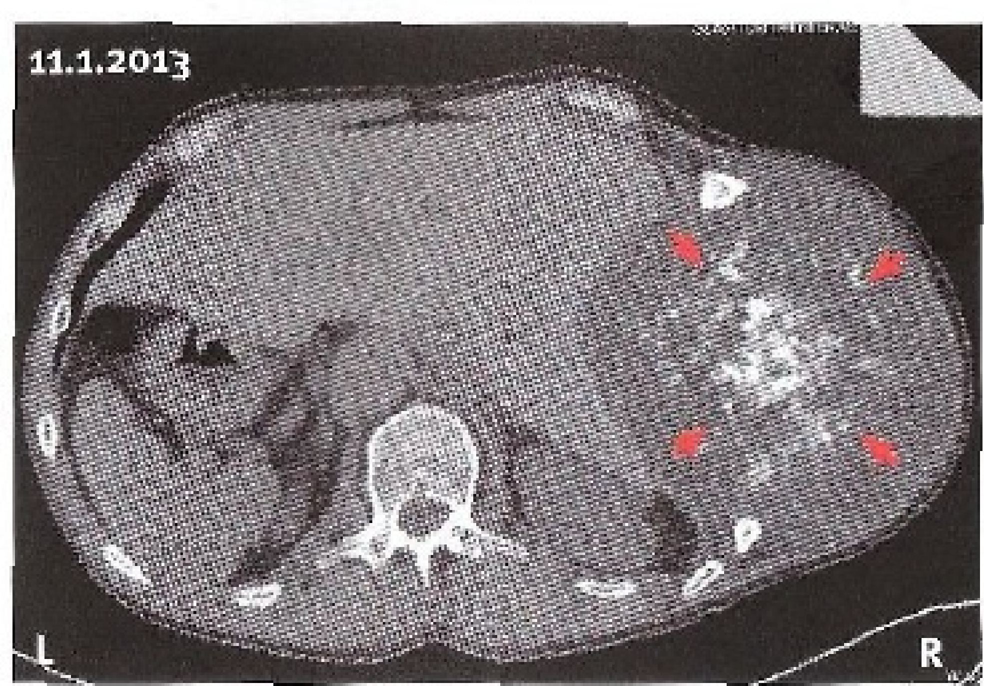


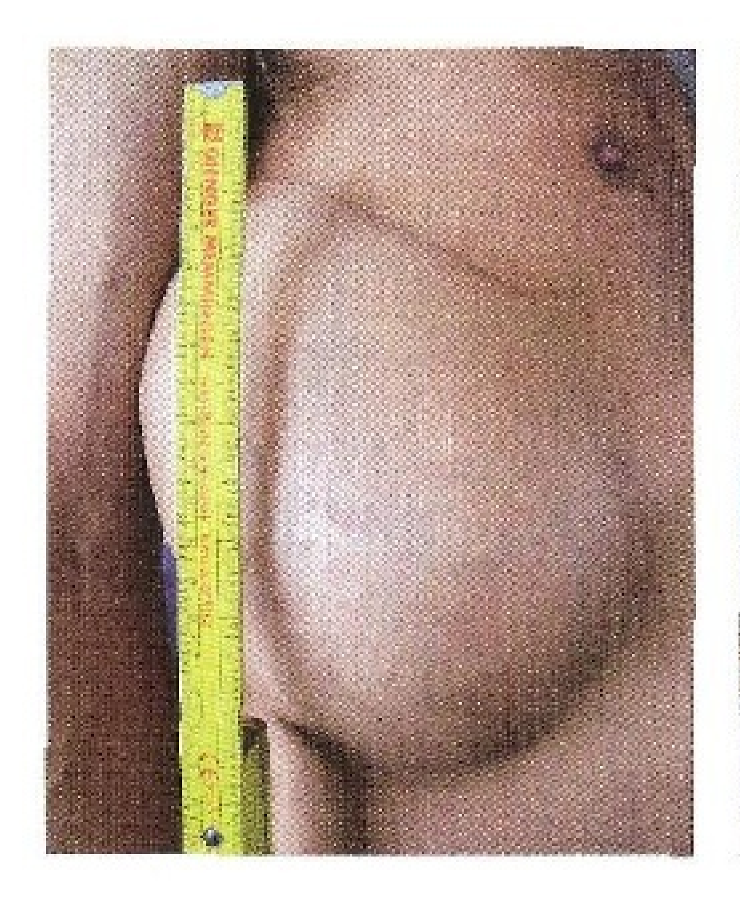


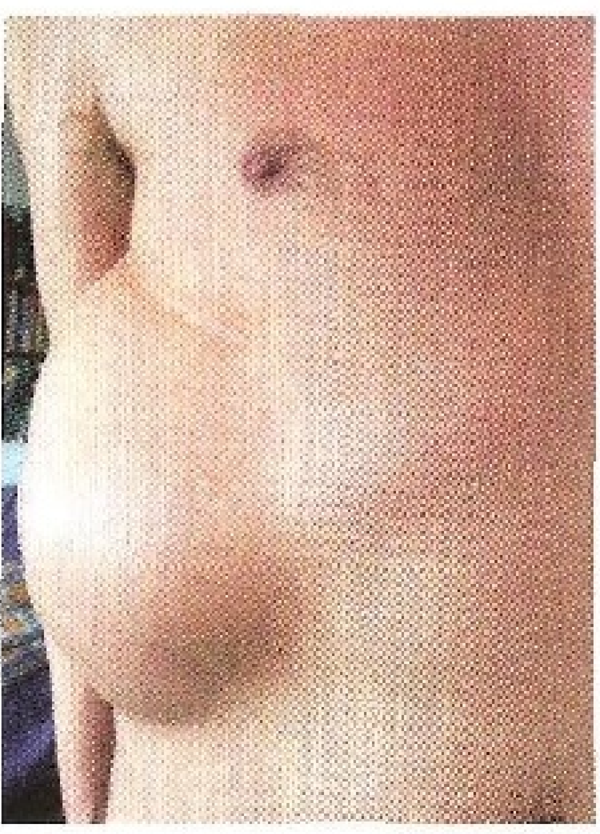
Linkes Bild vom 30. 7. 2012. Der sog. „Tumor" (= Periost-Aufdehnung mit Syndrom = Flüssigkeitseinlagerung) nimmt kontinuierlich zu.

Diese Bilder vom 11. 1. 2013 (einen Tag nach der epileptoiden Krise) sind drei Monate nach Beginn des durchgehenden Hörens Meines Studentenmädchens (Tag und Nacht) aufgenommen. Man sieht besonders auf dem untersten CT-Bild, daß die Kalkeinlagerung nunmehr verstärkt von einem Kalk-Ring eingekreist ist. An diesen Kalkring legt sich offenbar später das Periost an, das derzeit noch um den großen Ödemkreis liegt. Das wäre nach drei Monaten mit Meinem Studentenmädchen wahrscheinlich schon längst passiert, wenn nicht das Syndrom stören würde. Bei dem Syndrom treffen zumeist Tages-Konfliktrezidive ein. Der Patient müßte dafür auch am Tage konsequent Mein Studentenmädchen hören (seit 5. 10. 12).









Linkes Bild vom 5. 4. 2013 und rechtes Bild vom 22. 6. 13.
Man sieht jetzt deutlich den Rückgang des Weichteil-„Tumors".
Auch das Syndrom wird natürlich von Meinem Studentenmädchen positiv im Sinne der Verhinderung von Konfliktrezidiven beeinflußt. Aber der Patient hat es streckenweise einfach abgestellt. Wir sehen, daß der Organismus um den ganzen Prozeß eine 5 cm dicke Flüssigkeitshülle gelegt hatte, um dessen Peripherie das Periost lag.

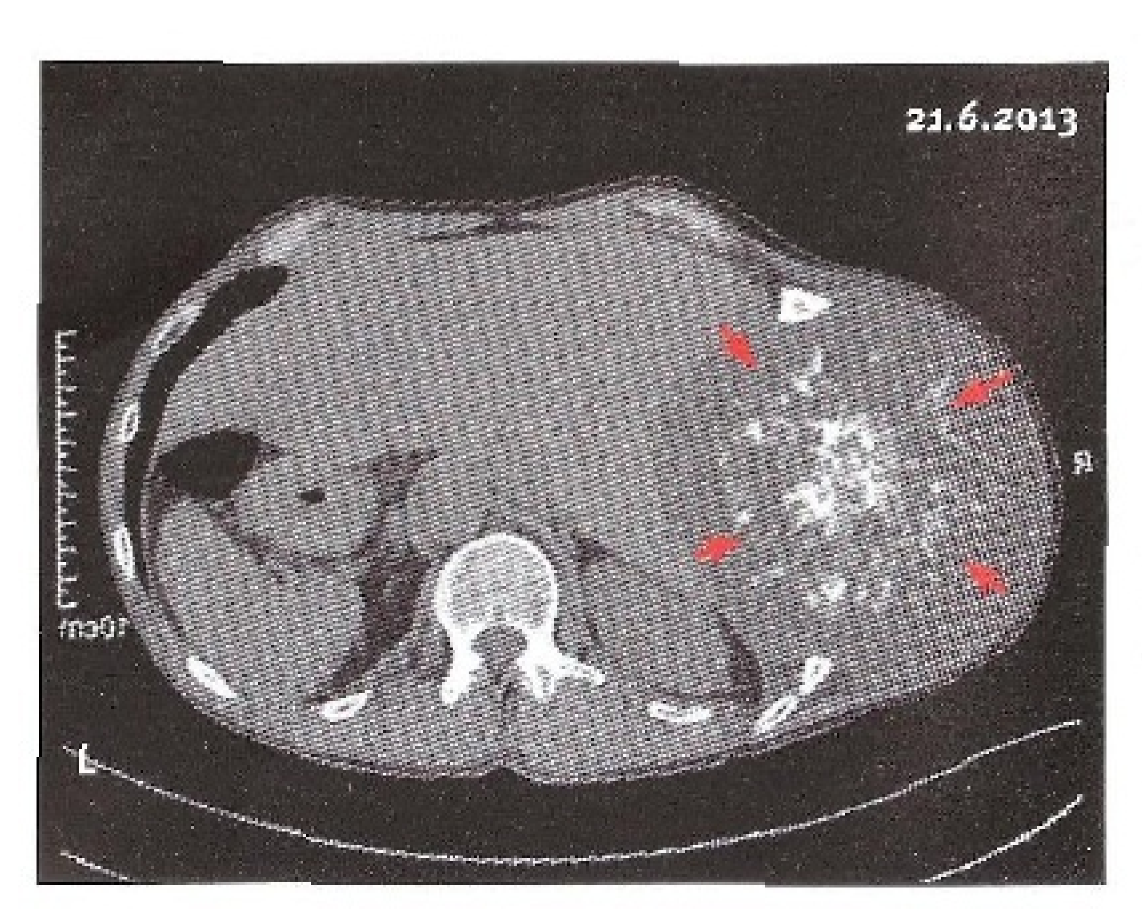
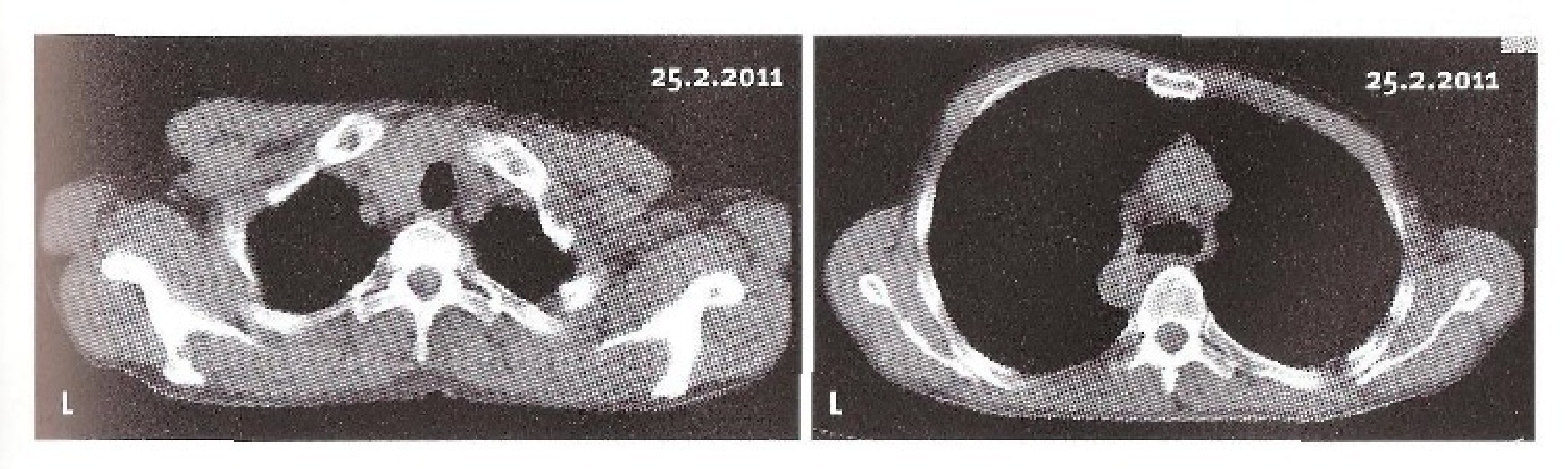


Bild vom 21. 6. 2013. Dies ist das Bild, auf das wir sehnlich gewartet hatten. Endlich sieht man hier gut, was sich schon auf dem Bild vom 11. 1. 2013 erstmals angedeutet hatte: Das System! Nämlich, daß sich die Rekalzifizierung konzentrisch mit System entwickelt: lediglich Optimierung des biologischen Heilverlaufs. Nur konnte man die früher (vor Meinem Studentenmädchen) nicht als systematisch erkennen, weil zu viele Konfliktrezidive einkamen.

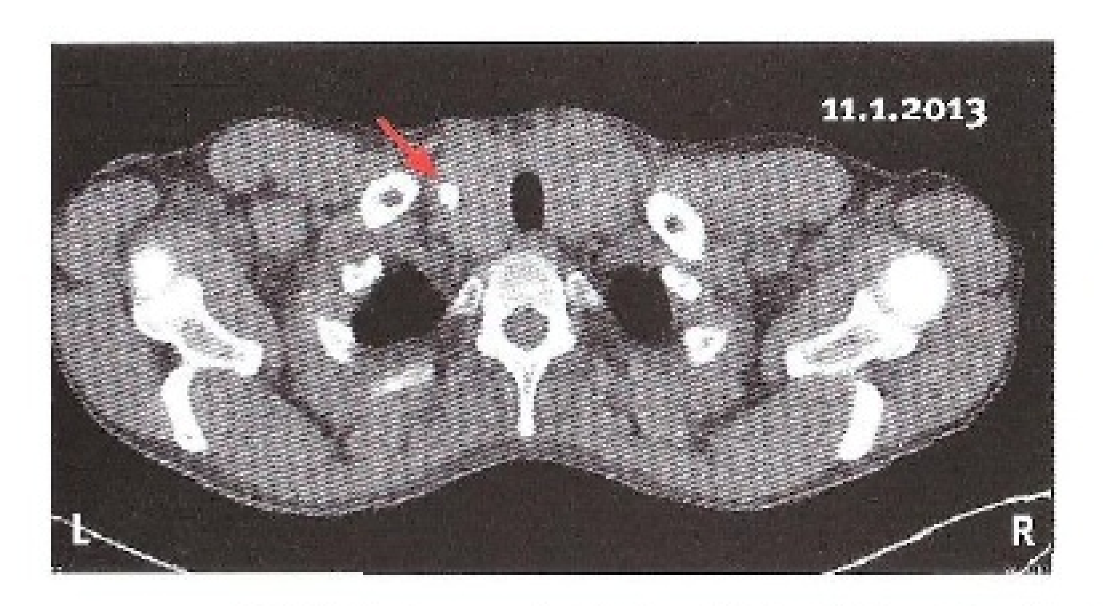
Dort, wo die Spitzen der Pfeile sind, wird in kurzer Zeit das Periost , das z.Z. noch die Außenhülle des großen Ödems markiert, der Rippenknochen-Corticalis anliegen. Die Flüssigkeit aus dem Syndrom, die jetzt noch innerhalb des peripheren Periosts sich befindet, muß dann ausgepreßt oder resorbiert werden. Dazu muß aber, durch regelmäßiges durchgehendes Hören Meines Studentenmädchens das Syndrom abgestellt werden.

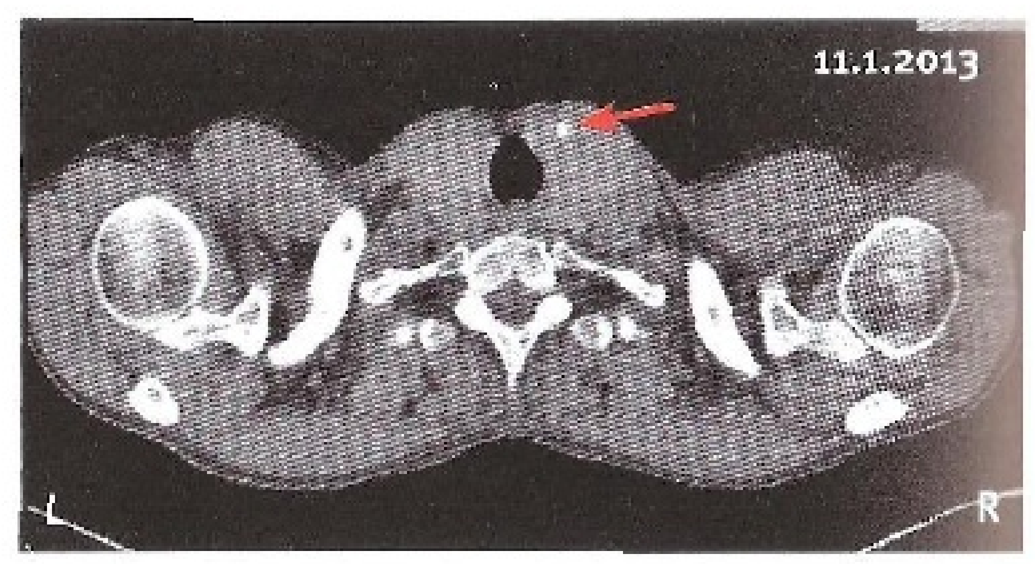
Mit Meinem Studentenmädchen hat der Patient es schon streckenweise geschafft, auf 1500, sogar auf zwei Liter Urinausscheidung pro Tag zu kommen. Aber dann *stellt* er entweder unvernünftiger weise Mein Studentenmädchen einfach ab oder er kommt tagsüber *durch* idiotische Kleinigkeiten während er Mein Studentenmädchen nicht hört, wieder auf eine Schiene des sich alleingelassen Fühlens. Und augenblicklich sackt die Urinausscheidung dann wieder *auf* 400 oder 500 ml Oligurie, so daß er auch wieder in Konstellations-Konsternation ist, also in Psychose.

Dann muß wieder die Ehefrau, seine gute Fee, erneut Unmenschliches leisten, um den verstockten, in der Konsternation hängenden Ehemann da wieder herauszuholen. Den Rest besorgt dann wieder Mein Studentenmädchen.
Dies ist eine ganz wichtige Beobachtung, wie der spontane optimale Verlauf der Lösungsphase, der sog. Heilungsphase ist. Denn sobald der Patient weiß, daß die Lösungs- oder Heilungsphase (pcl-Phase A) System hat, verschwindet ja seine Panik augenblicklich.
Dann kann er auch in Gelassenheit seine Fehler abschätzen und korrigieren. Ohne Mein Studentenmädchen hätte der Prozeß mit den unendlich vielen Konfliktrezidiven noch endlos weiter gehen können. Und immer, wenn sich das Periost wieder weiter aufdehnt, bekommt der Patient wieder Panik. Und die Leute in seiner Umgebung sagen: Ja, sag mal, das Ding wird ja immer größer, das mußt Du doch operieren lassen.
Das ist, wie gesagt, ohne Mein Studentenmädchen. Und das muß ja nun glücklicherweise gar nicht mehr sein. Jetzt weiß der Patient das System. Jetzt sollte er wissen, wie er die Komplikationen mit Meinem Studentenmädchen verhindern kann. Wo sollte noch das Problem liegen?



25. 2. 2011: Die rechte Thoraxseite ist deutlich deformiert und asymmetrisch gegenüber der linken. Sollte das auch von dem Unfall vor 24 Jahren herrühren?





11. 1. 2013 Die Verkalkungen im linken (linkes Bild) und rechten (rechtes Bild) Schilddrüsenlappen sind das Endprodukt eines tuberkulös verheilten Schilddrüsen-Karzinoms. rechts war der Konflikt, einen Brocken haben zu wollen, links, einen Brocken loswerden zu wollen.

Fall 5

Der Alptraum

Heureka, ich hab's gefunden! Dieser *Fall ist in jeder* Hinsicht fast unglaublich, besonders, weil die 27 jähr. RH Patientin als studierte Betriebswirtin ganz klare Angaben macht.

Das DHS passierte am Karfreitag, dem 18. 3. 2011. Mutter und Schwester, *die beide* in der Nähe wohnen (die Schwester hat *zwei Kinder)* waren zu Besuch bei der Patientin und ihrem Mann. Mutter und Schwester saßen in der Küche, die Patientin und ihr Mann waren außerhalb der verglasten Küchentür. Plötzlich machte die Schwester mit der Mutter einen großen Streit mit großem Geschrei. Die Schwester rastete völlig aus, *raffte im Verlauf* des Streits ein Brotmesser und wollte sich *auf die Mutter* stürzen. Die Patientin sah, wie die Mutter zwei Mal um den Tisch rannte. Sie schrie nach ihrem Mann, der auch sofort angerannt kam. Er riß geistesgegenwärtig die Tür auf, so daß es der Mutter gelang, auf den Flur zu entkommen. Von dort rannte sie in Todesangst durch die Wohnungstür *und* das Treppenhaus ins Freie und zu ihrer eigenen Wohnung *in Sicherheit.*
In dem Getümmel hatte der Ehemann der Patientin ebenso geistesgegenwärtig die Küchentür wieder zugehalten. Die Schwester konnte die Mutter nicht verfolgen, sie schlug mit dem Brotmesser die Küchen-Glastür ein und schnitt sich dabei die Hand auf. Große Aufregung, die Polizei kam, nahm *ein Protokoll* des Familienstreits auf, der Notarzt kam, die *Schwester wurde* ins Krankenhaus gefahren, um die Schnittwunden an der Hand chirurgisch zu versorgen....

Das war das DHS, genauer gesagt die Angst der *Patientin, daß die Mutter* vielleicht nicht „sportlich genug", das *heißt nicht* schnell genug sei, der ausgerasteten Schwester zu entfliehen.
Das DHS dauerte nur wenige Sekunden, als sie die Mutter vor der wütenden, mit dem Brotmesser fuchtelnden Schwester um den Tisch flüchten sah.
Sie hatte schnell *genug nach ihrem* Mann gerufen, der sofort die Situation erfaßte, wie gesagt, geistesgegenwärtig die Küchentür aufriß, die Mutter herausschlüpfen ließ und dann die Tür vor der das Brotmesser schwingenden Schwägerin sofort wieder zuhielt und damit der Mutter die Flucht ermöglichte. Es ging also – *man muß ein DHS* ganz genau bestimmen – um die *Sportlichkeit oder um* die befürchtete nicht ausreichende Sportlichkeit der

Mutter. Man kann auch sagen: befürchtete Unsportlichkeit, der wütenden, offenbar zum Letzten entschlossenen Schwester entfliehen zu können.
Die RH Patientin assoziierte in dieser Sekunde das linke Tochter Mutter-Knie für die befürchtete Unsportlichkeit der Mutter als einen „Unsportlichkeits-Selbstwerteinbruchkonflikt" auf ihr eigenes linkes Knie. Das ist biologisch normal. Nicht verständlich war ihr später selbst, daß dieser Konflikt bei ihr zwei volle Jahre lang hochaktiv war, sie träumte immer wieder, daß die Mutter nicht entfliehen könnte.
Sie hatte im Oktober 2012 ein paar Mal sporadisch und bei Tage Mein Studentenmädchen gehört – ohne Wirkung natürlich. Dann war sie unvernünftigerweise mit dem osteolysierten Unterschenkel mit ihrem Ehemann nach Peru geflogen – nicht auszudenken, was da hätte passieren können, zumal sie dort laufend ihren Angst- und Alptraum träumte. Die Osteolyse war in der Urlaubszeit rasant fortgeschritten.
Das ganze Knie stand nur noch auf einer halb- bleistiftdicken (ca 5 mal 3 mm) Knochensäule, wie uns die Aufnahme vom 23. 1. 2013 zeigt.
Die Patientin und ihr Ehemann waren verzweifelt, ich auch. Denn die Patientin hatte einen Konflikt konstruiert, daß die Mutter sich mal den Magen verdorben habe und deshalb ihre Gymnastik nicht habe machen können. Aber jetzt sei das mit dem Magen wieder in Ordnung. Trotzdem war an der Osteolyse der Patientin nur ein Fortschreiten der Osteolyse festzustellen. Irgend etwas konnte nicht stimmen.
Wir vereinbarten mehrere Dinge: **Ab sofort, 23. 1. 2013, solle sie Tag und Nacht Mein Studentenmädchen hören**.
Sie dürfe nur noch ganz vorsichtig und mit Krücken in der Wohnung gehen, „wie eine alte Frau". Der linke Unterschenkel würde sonst jederzeit frakturieren (= brechen). Was das bedeuten würde, war klar: Amputation oberhalb des Knies etc. etc.
Sie müßte so bald wie möglich ein Hirn-CT machen lassen. Darauf sei dann zweifelsfrei zu erkennen, ob der Unsportlichkeitskonflikt für die Mutter noch aktiv sei.
Sie müsse zum Radiologen liegend oder sitzend gebracht und abgeholt werden. Ich würde schon lange nicht mehr an den verdorbenen Magen der Mutter als Konflikt glauben. Aber der Patientin fiel kein anderer ein.
Am 22. 2. 2013 kam endlich das Hirn-CT zustande. So viel war da klar: Der Konflikt der Patientin war noch hochaktiv. Der konstruierte Konflikt mit dem verdorbenen Magen der Mutter, der ja längst wieder in Ordnung war, konnte es nicht gewesen sein.
Nun begann ein Krimi, der jeden Hitchcock-Krimi weit in den Schatten stellt.
Seit 23. Januar hörte die Patientin Tag und Nacht Mein Studentenmädchen. Nach allen meinen klinischen Erfahrungen und bei der Rasanz der zunehmenden Osteolysierung bis zum 23. Januar 2013, war nicht zu verstehen, warum dieses lächerliche halbe Zentimeter Knochen-Spänchen in dem Monat bis zum 22. 2. 2013 nicht schon zehnmal frakturiert (gebrochen) war. Es kommt mir bis heute unglaublich vor.
Sollte etwa Mein Studentenmädchen, was ich längst zu ahnen begann, die Fähigkeiten der schwangerschafts-ähnlichen Carcinostase und Konfliktostase haben?

Denn das war genau das „missing link“, das mir in der Beweiskette fehlte.

So atemberaubend beglückend diese Entdeckung war für *einen leidenschaftlichen* Wissenschaftler wie mich, es *ging nicht* länger so weiter. Irgendwann konnte durch einen dummen Sturz die Fraktur passieren. Vordringlichste Aufgabe: Wir mußten den Konflikt endlich finden, und dann war das Experiment auf der konflikt-gelösten Ebene weiterzuführen.
Die Suche war viel spannender als hier geschildert. Obwohl die 27 jährige Betriebswirtin hochintelligent ist und alle ihre Examina mit Auszeichnung bestanden hat, fiel ihr trotz intensivsten Nachdenkens *der Konflikt einfach* nicht ein. Und *dennoch hatte sie in Peru* und auch später die grausige Geschichte hunderte Male (vor dem Studentenmädchen) geträumt! Allerdings, seit sie Mein Studentenmädchen hörte, träumte sie nie mehr von der Flucht der Mutter aus der Küche. Aber daran erinnerte sie sich erst im Nachhinein.

Auffindung des Konflikts bei Nacht im Traum mit Studentenmädchen:
Am 18. 3. 2013 fanden wir endlich gemeinsam den Konflikt, der zu dem *ganzen Geschehen* gehörte. Das heißt, *sie fand ihn* im Traum durch Mein Studentenmädchen, wachte auf und wußte: das ist er. Wir atmeten alle auf. Wenigstens hatten wir jetzt den Konflikt, und es fiel der Patientin nun wie Schuppen von den Augen. Natürlich, nur der konnte es gewesen sein, der lag freilich schon zwei Jahre zurück. Allerdings durfte in der Familie niemand über diese Horrorstory sprechen. Die gab es nur in den Alp-Träumen der Patientin und in der riesigen Osteolyse in und unterhalb des linken Knies. Die Auffindung des Konfliktes war, wie wir später erkannten, auch *gleichzeitig die* Lösung des Konfliktes.
Inzwischen hatten wir unser Studentenmädchen schon fest in unseren Plan einbezogen:
Unser Studentenmädchen „hielt die Burg“ und stoppte die Osteolyse buchstäblich eine Minute vor zwölf.
Der lächerliche kleine Knochenspan hat eisern 2 ½ Monate gehalten, obwohl er eigentlich hätte zusammenbrechen müssen.

Am 2. 4. 2013 rief mich die Patientin ganz aufgeregt an: „Herr Doktor, stellen sie sich vor, was heute Nacht passiert ist, als ich Studentenmädchen hörte. Ich wachte auf und hatte wieder die Lösung geträumt. Ich schlug mir an die Stirn und sagte mir: Na klar, der Vater, der Vater ist doch stark, der kann leicht die Mutter beschützen, das brauchst du nicht zu machen. Der Vater war nur damals in der Küche nicht dabei, sonst wäre gar nichts passiert. Was war das nur zwei Jahre lang für ein idiotischer, irrealer Konflikt. Beim Vater ist ja die Mutter ganz sicher aufgehoben. Da brauche ich um die Mutter *gar keine Angst zu haben.*“

Schon seit März 2013 hatte sich der Unterschenkel und das Knie warm angefühlt. Die Patientin hatte das beglückende Gefühl, aus dem zwei Jahre angedauernden Alptraum erlöst zu sein.
Die endgültige Lösung war wirklich passiert, genau in der Nacht zum 2. 4. 2013, aber eigentlich schon am 18.3.2013.

Die Patientin jubelte, der Ehemann auch. Nur mich beschlich ein ängstliches Gefühl, ich mußte an die unendlich vielen Patienten mit akutem Gelenkrheumatismus denken und riesigen aufgeschwollenen Knien in der pcl-Phase. Wenn Mein Studentenmädchen auch das in erträglichen Bahnen halten könnte! Es wäre fast zu schön um wahr zu sein!

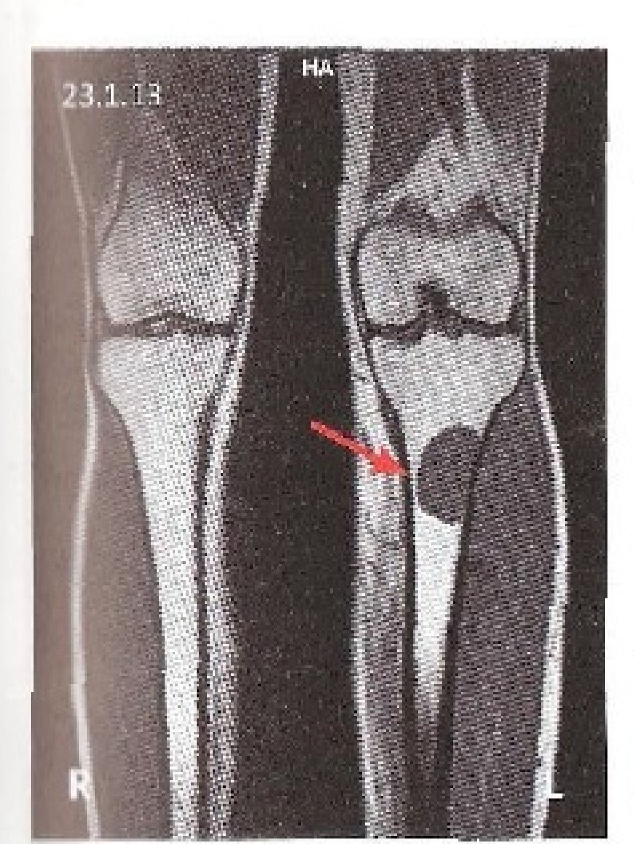
Und das zweite Wunder geschah. Bei der Patientin setzte rasche Verkalkung ein, fast keine Schwellung und fast keine Schmerzen! Die Art und Weise der Rekalzifizierung machte alles zu Makulatur, was wir über sogenannte Knochenheilung auf der Universität gelernt hatten. Mutter Natur arbeitet offenbar nach einem sorgfältig ausgeklügelten Plan - sofern wir ihr dabei nicht „ins Handwerk pfuschen". Wir brauchen nur ein bischen Geduld und Vertrauen.
Jetzt ging ich bei Mutter Natur in die Lehre und lernte, daß das mit den riesigen Schwellungen (Monarhritis) nur von Konfliktrezidiven herrührt, die mit Meinem Studentenmädchen außer bei optischen Rezidiven bei Tage, nicht mehr passieren. Davor stehen und in Ehrfurcht Mutter Natur bewundern ist alles, was uns dabei bleibt.

Nochmals: Vom 23. 1. 13 bis zur CL (Konfliktlösung) am 18. 3. 13 , fast 2 ½ Monate, lief die Patientin – durchgehend Tag und Nacht Mein Studentenmädchen hörend – mit einer halbbleistiftdicken Kochensäule herum, die nach dem rasant fortschreitenden osteolysierenden Verlauf sich innerhalb von drei bis vier Tagen vollends hätte auflösen müssen.
Der erfahrene Baumeister muß zuerst ein solides Fundament legen, danach die tragenden Mauern und Säulen bauen usw. Die Natur ist noch viel verwickelter. Aber wenn man das Prinzip begreift, kommt man aus dem Staunen nicht mehr heraus.

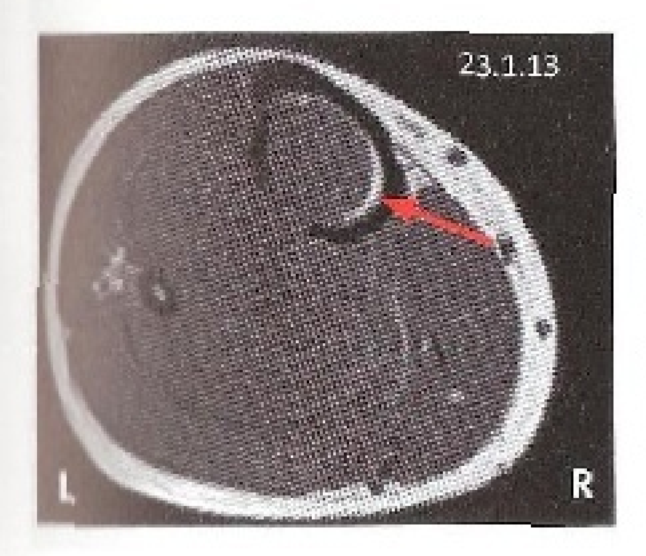
Jetzt habe ich, glaube ich, nicht nur mit der Germanischen Heilkunde die Zusammenhänge des Krebs und aller Sinnvollen Biologischen Sonderprogramme entdeckt, sondern mit Meinem Studentenmädchen auch die Einzelheiten und – die Therapie! Jetzt endlich ist die Sache rund!

Eine fundamentale Entdeckung, die ich schon beim zeitlich vorangehenden Fall 1 gemacht hatte, bestätigte sich bei diesem Fall glänzend. Wenn ein Patient an einer Extremität oder Rippe eine konfliktive Fraktur oder ein DHS mit Osteolyse erleidet, dann ist das ganze Segment als funktionale Einheit betroffen! In diesem Fall hat für uns der Radiologe zufällig die vertikalen Schichten einschließlich linken Fuß aufgenommen. Wir sehen, daß der linke Fuß weitgehend osteolysiert ist, ebenso das obere Sprunggelenk, der Schienbeinkopf sowieso, auch die Oberschenkel-Kondylen des Kniegelenkes.
Die Patientin berichtete mir am 21. 7. 2013, daß sie im April Lumbago links in Höhe unterhalb des 3. bis 5. LWK gehabt habe. Sie habe dann einige Zeit Massagen bekommen, jetzt sei es besser. Was soll das gewesen sein, wenn nicht eine Wirbelosteolyse in pcl-Phase A? Wenn wir jetzt das Hüftgelenk untersuchen würden, Hüftpfanne,

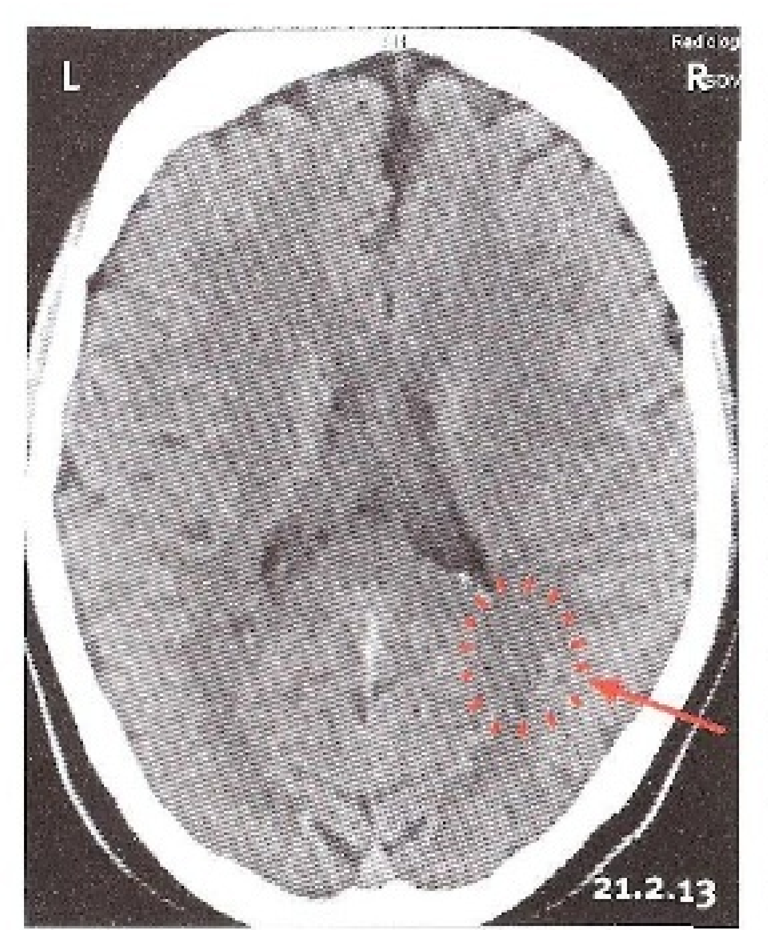
Becken samt Kreuzbein (leider haben wir davon keine Aufnahmen) – dann fänden wir dort vermutlich lauter „Metastasen“ (laut Schulmedizin).
Die peripheren Entkalkungen sehen die Knochen-Chirurgen wohl öfters, aber die werden dann auf die Verletzung des Knochenmarks durch Nagelung des Beins zurückgeführt. Manche meinen auch, es handle sich um „Inaktivitäts-Entkalkungen“. Das kann in diesem Fall deshalb nicht stimmen, weil die Patientin nie bettlägerig war. Aushilfsweise nehmen die verdummten Mediziner dann eine ihrer 5000 Hypothesen zur Hilfe.



Die Aussagekraft dieser Bilder ist eigentlich kaum faßbar.
Die Corticalis des Tibiaknochens ist nur noch ein Knochenspänchen von 5x2 mm, und das auf einer Höhe von 50-60 mm.
Nicht nur daß der Unterschenkel jede Minute zusammenbrechen kann, sondern wenn die Osteolyse im bisherigen Tempo fortschreitet, muß dieses lächerliche Knochenspänchen in zwei bis drei Tagen vollständig osteolysiert (entkalkt) sein.
Ab 23. 1. 2013 hörte die Patientin Tag und Nacht Mein Studentenmädchen.
Diese Zaubermelodie brachte den mit 300 km/h rasenden Expreß fortschreitender Entkalkung mit Vollbremsung vor dem Prellbock um Zentimeter zum Halten. Mein Studentenmädchen hielt die Burg fast zwei Monate lang bis zur Konfliktlösung. Und dann, innerhalb von zwei Wochen (18. 3. - 2. 4. 2013), schaffte es eine fast komplette Rekalzifizierung.
Alle klinischen Erfahrungen, Regeln und Wahrscheinlichkeiten wurden von dem Zaubersang glatt über den Haufen geworfen.

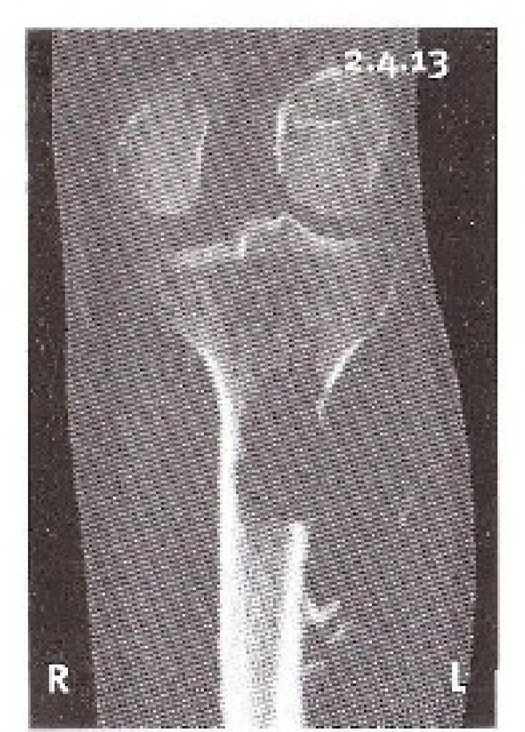


Man sieht auf dem nebenstehenden Horizontalschnitt durch den Unterschenkel die 2 mm dicke und 5 mm breite Lamelle (= Knochenspänchen), das Überbleibsel der Osteolyse. Normalerweise wäre es in drei bis vier Tagen restlos entkalkt, wenn – ja wenn nicht vom
23. 1. 13 Mein Studentenmädchen die Burg gehalten hätte um dann wieder im D-Zug-Tempo seit 18. 3. 13 die Rekalzifizierung zu bewirken.



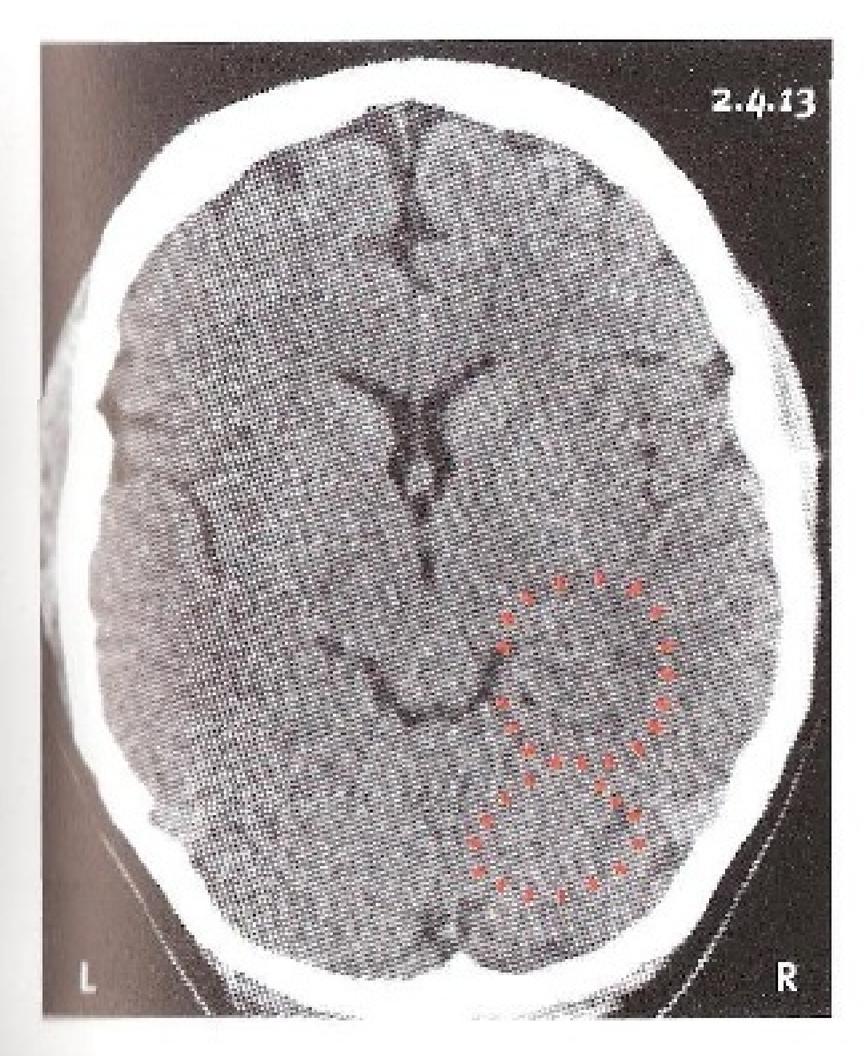
Da wir in der Zeit vom 23. 1. 13 (Beginn des durchgehend gehörten Mein Studentenmädchens) bis zum 18. 3. 13, dem Beginn der Konfliktlösung, keine lokalen CT (Bein-CT) bekommen konnten, ließen wir ein Hirn-CT machen. Das zeigt, daß der HH des Beins am 21. 2. 13 noch in ca-Phase ist.

Die unteren drei Bilder:
14 Tage nach der Konfliktlösung (18. 3. 13) haben der mediale und der frontale Teil der Tibia (Pfeil) schon kräftig Callus aufgenommen. Nur die laterale Seite zum Wadenbein ist noch „offen". Aber da stützt ja das Wadenbein. Damit ist die Statik - innerhalb von 14 Tagen - wieder gesichert. Mit Studentenmädchen rund um die Uhr können keine Rezidive einschlagen.
Man sieht auch, daß nicht nur der Tibiakopf, sondern auch der distale Oberschenkelkopf osteolysiert ist. Auf späteren Aufnahmen sehen wir, daß auch der Fußknochen links entkalkt ist. Außerdem erfahren wir, daß die Patientin über längere Zeit Schmerzen im Kreuzbein hatte. Also war ganze Bein-Ursegment vom Selbstwerteinbruch betroffen.

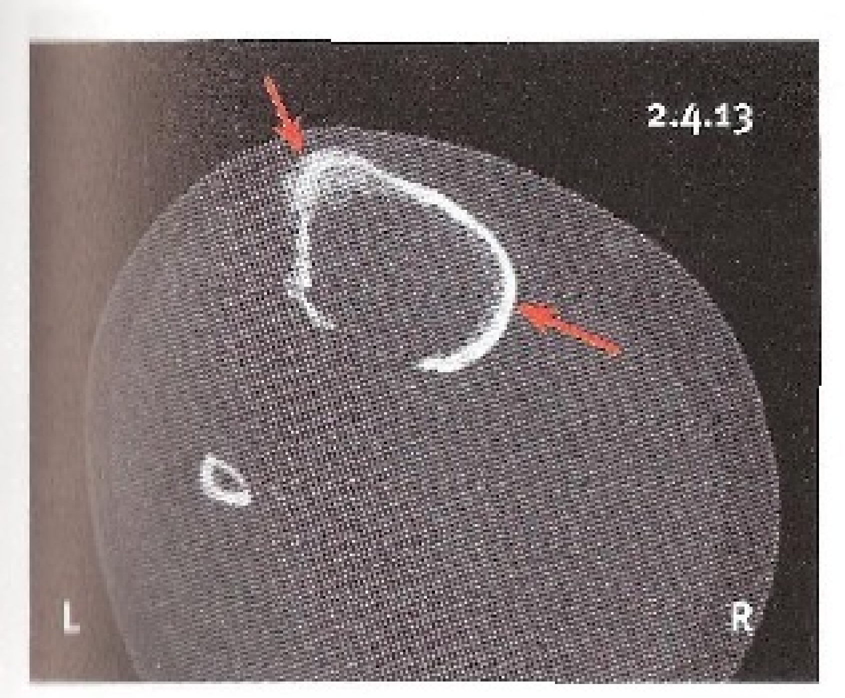




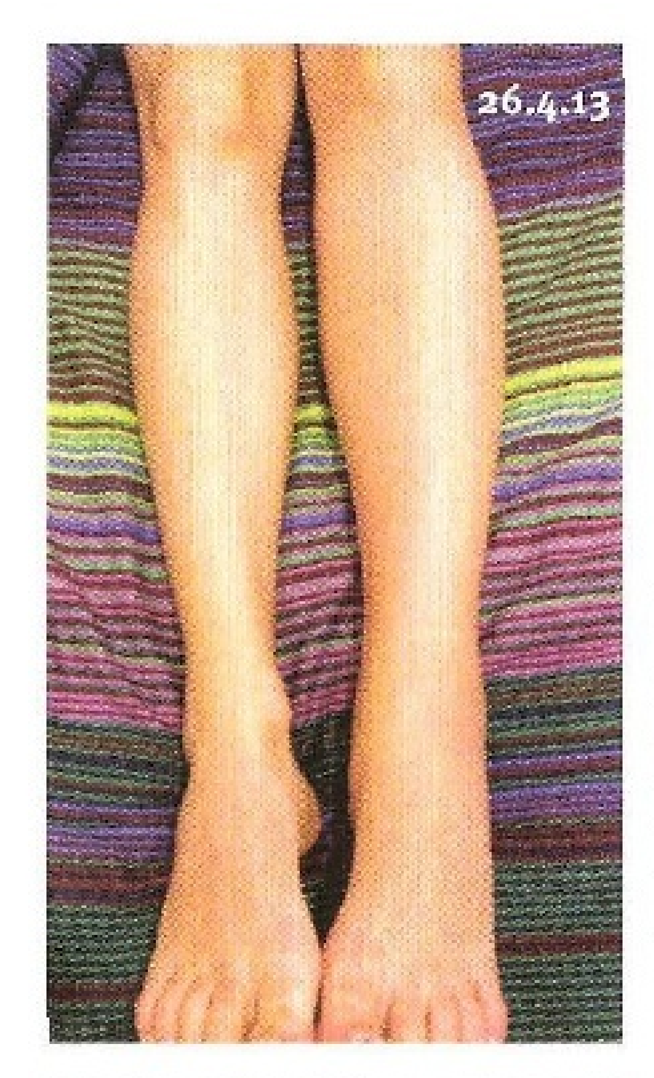




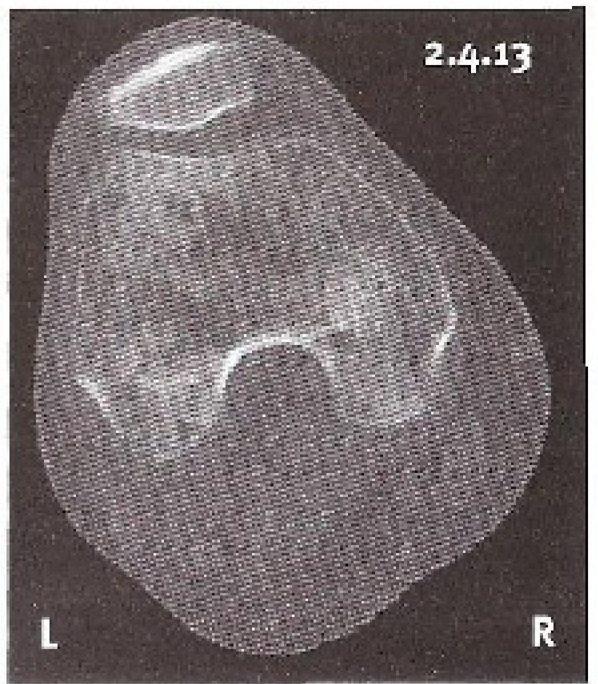
Bei den Bein-CTs (unten) und dem Hirn-CT links vom 2. 4. 13 hat in den 14 Tagen seit der Konfliktlösung am 18. 3. 13 mit Meinem Studentenmädchen eine gewaltige Wiederverkalkung eingesetzt, sodaß das Bein statisch schon wieder belastbar ist.
Auch der HH im Gehirn hat einen deutlichen beginnenden Heilungs-Ödemring und eine beginnende Aufdehnung erfahren. Der obere HH ist für die Tibia, der untere HH für die Fußentkalkung (siehe spätere Bilder vom 3. Juni und 3. Juli 2013)



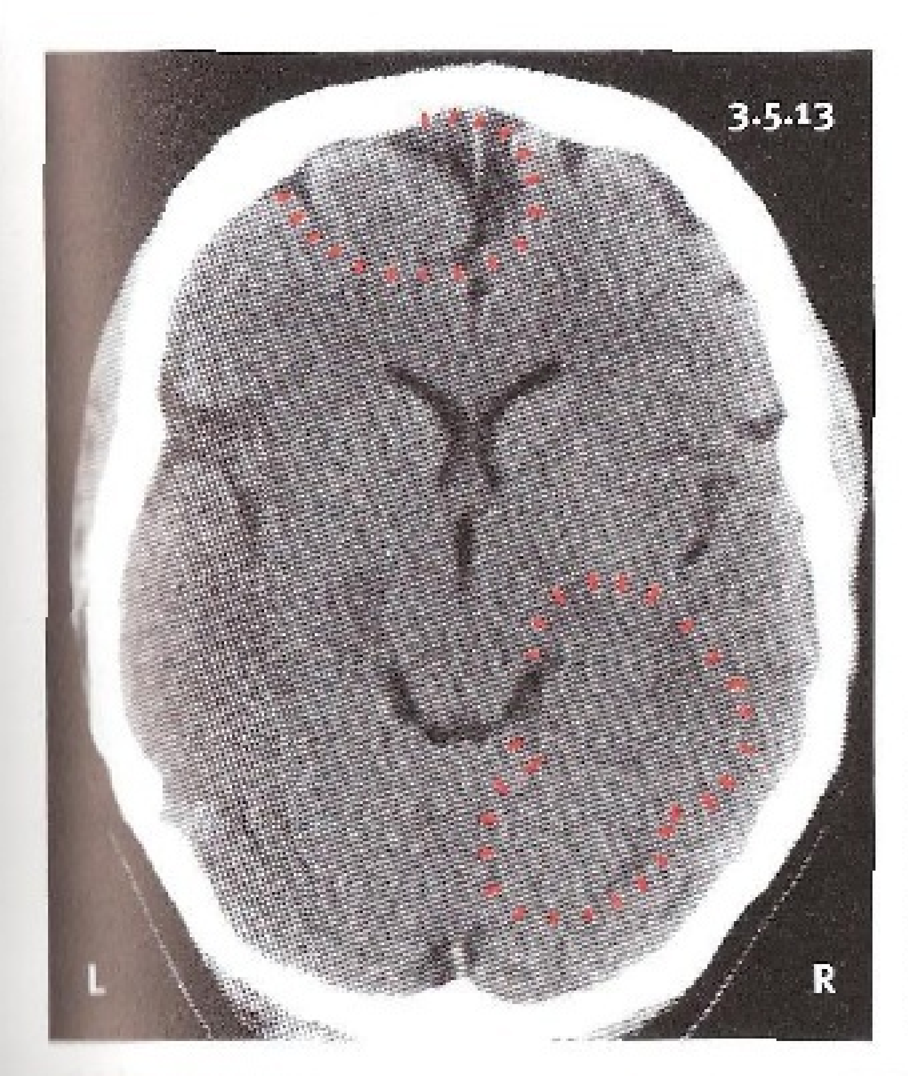
Wenn man den nebenstehenden Horizontalschnitt mit dem vom 23. 1. 2013 vergleicht, ist das fast unglaublich.
Denn die Rekalzifikation setzte ja erst 14 Tage vorher ein (am 18. 3. 13 mit der Konfliktlösung).



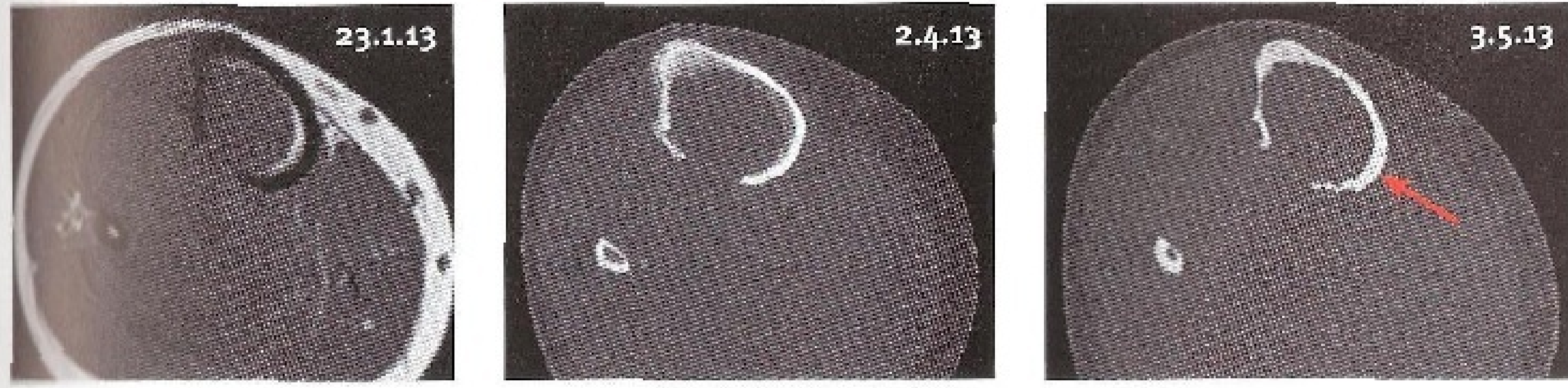
Man sieht nur eine leichte Schwellung oberhalb der linken Wade, kein Vergleich mit den riesigen Schwellungen, die wir früher bei sog. akuten Gelenkrheumatismus-Fällen sahen.
Jetzt müssen wir lernen, daß die große Schwellung und die lange Dauer der „Heilung" stets von den tausend Konfliktrezidiven abhing, denn mit Meinem Studentenmädchen" kommen sie nicht vor, außer die optischen.
Mit der Zaubermelodie verkalkt der Prozeß in der biologisch kürzesten Zeit.
Das leuchtet uns ein, wenn wir an die Tiere denken. Für sie ist rasche Heilung lebensnotwendig. Für die Tiere ist Instinktlosigkeit tödlich. Wir Menschen haben leider unsere Instinkte weitgehend verloren.



Wir sehen, daß auch der untere Teil des linken Knies (distale Femur-Kondylen) Entkalkungen hat.



Wir sehen deutlich, daß die beiden HH aufgequollen sind als Zeichen zunehmender Konfliktlösung. Wir sehen aber auch frontal links einen riesigen HH in pcl-Phase, dessen Konfliktinhalt war: Man müßte doch was tun und man kann nichts tun (Ohnmächtigkeit). Jetzt konnte man etwas gegen die Entkalkung der Tibia tun und nun ist der HH in Lösung. Organisch Kiemengangs-Ulcera und Schilddrüsenausführungsgänge rechts.



Hier ein sensationeller Vergleich: Die linke Aufnahme vom 23. 1. 13 , die identisch sein muß mit einer Aufnahme vom 18. 3. 13 (die wir nicht haben) und den Aufnahmen vom 2. 4. und 3. 5. 13, die zeigen, mit welcher Rasanz seit dem 18. 3. 13 die Rekalzifikation voranschreitet.

Am 28. 6. 13, nur wenige Tage *vor der „Terror-Bombe" der Radiologin*, schrieb die Patientin mir nachfolgenden kleinen Brief:

„Lieber Herr Hamer,

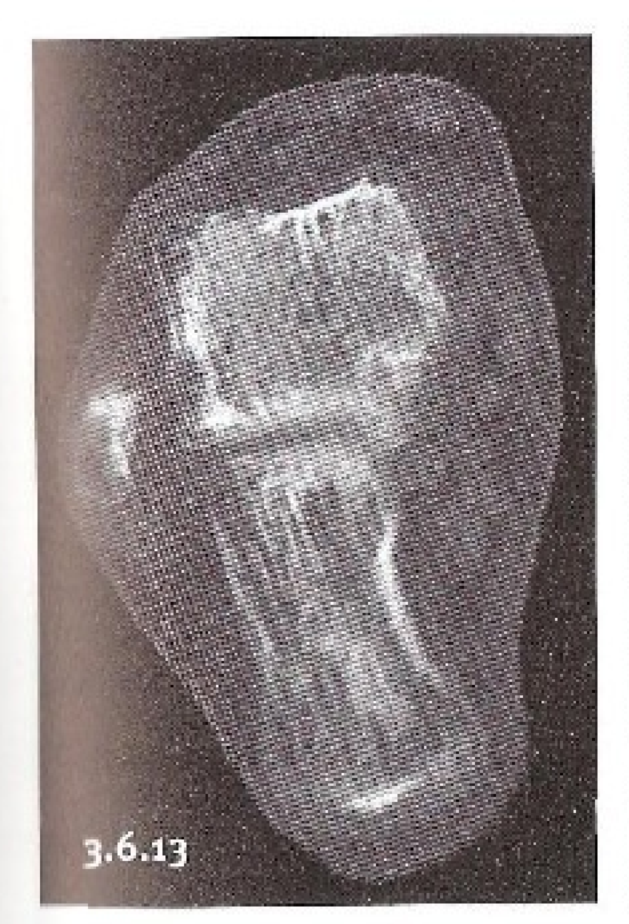
wie versprochen, sende ich Ihnen ein paar Worte zu meiner Erfahrung mit dem Studentenmädchen.

Ich habe mein Studentenmädchen in der konfliktaktiven Phase und in der Heilungsphase Tag und Nacht gehört. Als ich mein Studentenmädchen noch nicht gehört habe, hatte ich Nachts sehr starke Schmerzen. Als ich angefangen habe das Studentenmädchen zu hören, sind die Schmerzen fast komplett verschwunden! Es *war* wansinnig toll *ohne Schmerzen zu schlafen!*

Während der konfliktaktiven Phase ist die Osteolyse nicht weiter fortgeschritten, sodaß mein Bein nicht gebrochen ist! Und es gab nur noch einen klei*nen Teil vom Knochen*, der Stand gehalten hat. Nur mein Studentenmädchen hat mich vor Beinbruch gerettet!!!
Als ich schließlich in die Heilungsphase kam, hat mein Knochen angefangen sich rasch wieder zu regenerieren und das fast ohne Schmerzen!!! Am Anfang war ich unsicher, *denn ich habe von vielen* gehört, daß der Knochenaufbau ein sehr schmerzhafter Prozess sei. Herr Hamer Sie haben mich auch gewarnt, daß es schmerzhaft sein kann und daß mein Knie riesig dick sein könnte. Nun dank Studentenmädchen hatte ich fast keine Schmerzen und mein Knie wurde nur ein wenig dicker als das andere im Umfang ca. 9 cm. Und das alles ist *nur dem Studentenmädchen zu verdanken!!! Ich habe* mein Studentenmädchen immer und überall dabei, ob im Handy oder MP3 Player!!! Es ist so wunderbar fast ohne Schmerzen geheilt zu werden!!! Tausend Dank Ihnen Herr Hamer dafür!!!

Ich bin einfach über*glücklich!!!! Und bald* komplett gesund!

Liebe Grüße,
D. B."





Wir sehen zwei CTs vom linken Fuß. Links vom 3. 6. 13 und rechts vom 3. 7. 13. Wir können erkennen, daß auch die Entkalkung zwischen 3. 6. und 3. 7. leicht zugenommen hat. Was war der Grund? Die Patientin berichtete, daß ihre Schwester sie im Juni besuchte, auch mehrmals anrief. Nicht nur war es ihr höchst unangenehm, sondern sie mußte auch, sowohl für den Besuch, als auch für die Anrufe Mein Studentenmädchen abstellen. Wir bekommen gleichzeitig eine glänzende Bestätigung der Entdeckung (Fall 1) der Segmentbetroffenheit bei Selbstwerteinbrüchen. Nicht nur das Schienbein links ist betroffen, sondern auch der linke Fuß, die linken Oberschenkel-Kondylen, das linke Kreuzbein (die Patientin hatte starke Kreuzschmerzen) und möglicherweise auch Schenkelhals und Hüftkugel. Das heißt: Betroffen ist die ganze biologische Funktionseinheit „Bein".

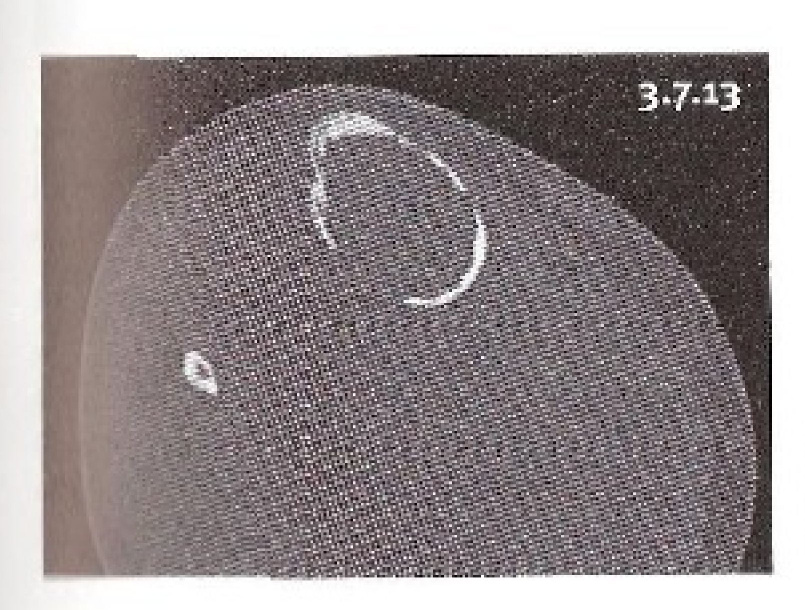
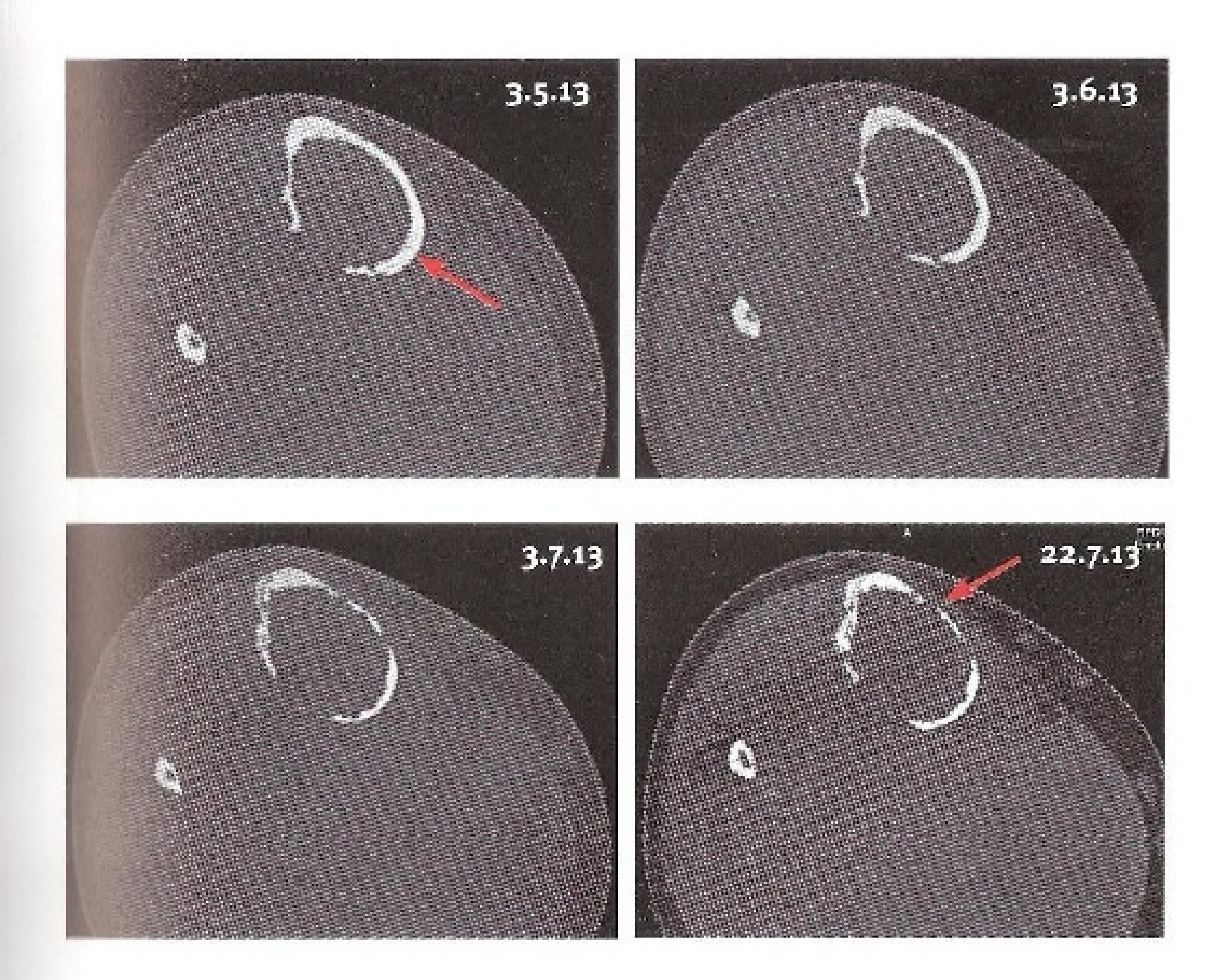


Bild vom 3. 7. 13: Mit einem heimtückischen Terror-Panik-Telefonat von zwei Minuten löste eine Radiologin einen Rückschlag von 30-40% der Kalkeinlagerung bei der überraschten Patientin aus.

Das DHS kam nachmittags. Die Radiologin, in deren Institut vormittags die Aufnahmen gemacht worden waren, rief nachmittags überraschend die Patientin an. Um das Telefonat anzunehmen, mußte die Patientin Mein Studentenmädchen abstellen, das mit Endlosschleife auf ihrem Handy lief. In den ein bis zwei Minuten des Telefonats verunsicherte die Radiologin die Patientin erfolgreich. Sie erlitt ein „effektives Rezidiv", d.h. es ging jetzt nicht mehr um die Mutter, sondern um das Knie selbst. Es war tatsächlich ein neuer Konflikt. Die Radiologin, die ja den großen Rekalzifikationserfolg auf den Bildern der Patientin erkannt hatte, schnauzte: *„Warum ist da noch keine Biopsie gemacht worden? Die hätte gemacht werden müssen!"* (wie es die Onkologen bei den Nichtjuden stets verlangen, aber nicht bei Juden). Das Knie würde weiter entkalken, dann müsse das Bein amputiert werden, dann käme Chemo und Morphium und sie würde sterben. Die Patientin war fünf Tage im totalen Schock, und das, obwohl sie wußte, auf welch gutem Weg ihre Rekalzifizierung war. Erst als sie sich einigermaßen mit Meinem Studentenmädchen gefangen hatte, traute sie sich, mich anzurufen.
Ich sagte ihr, sie sei einem Schwindel aufgesessen. Sie wisse, daß die Wiederverkalkung in raschem Fortschritt gewesen sei. Immerhin war sie so weit verunsichert, daß sie nach ca. 14 Tagen ein neues Kontroll-CT machen lassen wollte. Die CT-Aufnahmen wurden am 22. 7. 13 gemacht (siehe unten).
Und da staunte ich nun selbst: Die Rekalzifizierung war um 20% unter den Stand vom 3. 7. 13 zurückgegangen. Sogar wenn man mit einberechnete, daß die Patientin sich nach fünf Tagen mit Meinem Studentenmädchen wieder gefestigt hatte und darauf die Rekalzifikation wieder in Gang gekommen war, mußten wir annehmen, daß sie durch den von der Radiologin herbeigeführten Schock in Wirklichkeit 30% oder mehr Rückgang erlitt.
Ich war geschockt. Sollte die Radiologin recht gehabt haben? Woraufhin?
Das hatte nichts mehr mit der Mutter zu tun. Wie konnte durch den Schock der Radiologin auf der Tochter-Mutterseite die Verkalkung rückläufig werden?

Ich erkannte wieder etwas Neuartiges. Die Onkologen und Radiologen haben offenbar gelernt, ihre Patienten (= Gegner) gezielt niederzumachen. Denn dieses „Rezidiv" war in Wirklichkeit ein neuer, allerschlimmster Konflikt im Lokalbereich. Mit der Mutter hatte das nichts zu tun, schlug aber trotzdem links auf der Mutter-Seite, allerdings lokal, ein (gleicher HH).
Die Onko- und Radiologen der gewissen Religionsgemeinschaft wissen also, wie sie es anstellen müssen, den Patienten doch noch abzufangen und wieder in die Verzweiflungspanik zu lenken. Das Ende ist dann immer tödlich.
Meine Leser mögen daraus ersehen, wie wichtig es ist, sich mit der Germanischen vertraut zu machen. Dann würden sie nämlich ihrem Medizyniker, der sie heimtückisch überfällt, kalt erwidern: „Hören sie endlich auf mit ihrem Schrott aus 5000 Hypothesen. Ich lehne es ab, von ihnen zwecklose Ratschläge entgegen zu nehmen, die bis heute mir und allen anderen nur geschadet haben. Scheren sie sich zum Teufel!"



Nachfolgend eine weitere Studie, die zeigt, wie empfindlich ein Patient in der pcl-Phase gegen Konfliktrezidive oder neue Konflikte ist, wenn er aus Unachtsankeit Mein Studentenmädchen abschaltet. Hier Querschnitte durch die linke Tibia unterhalb des Knies. Jeweils etwa in der gleichen Höhe, aber an vier verschiedenen Daten (3. 5. 13 – 3. 6. 13 – 3. 7. 13 und 22. 7. 13)

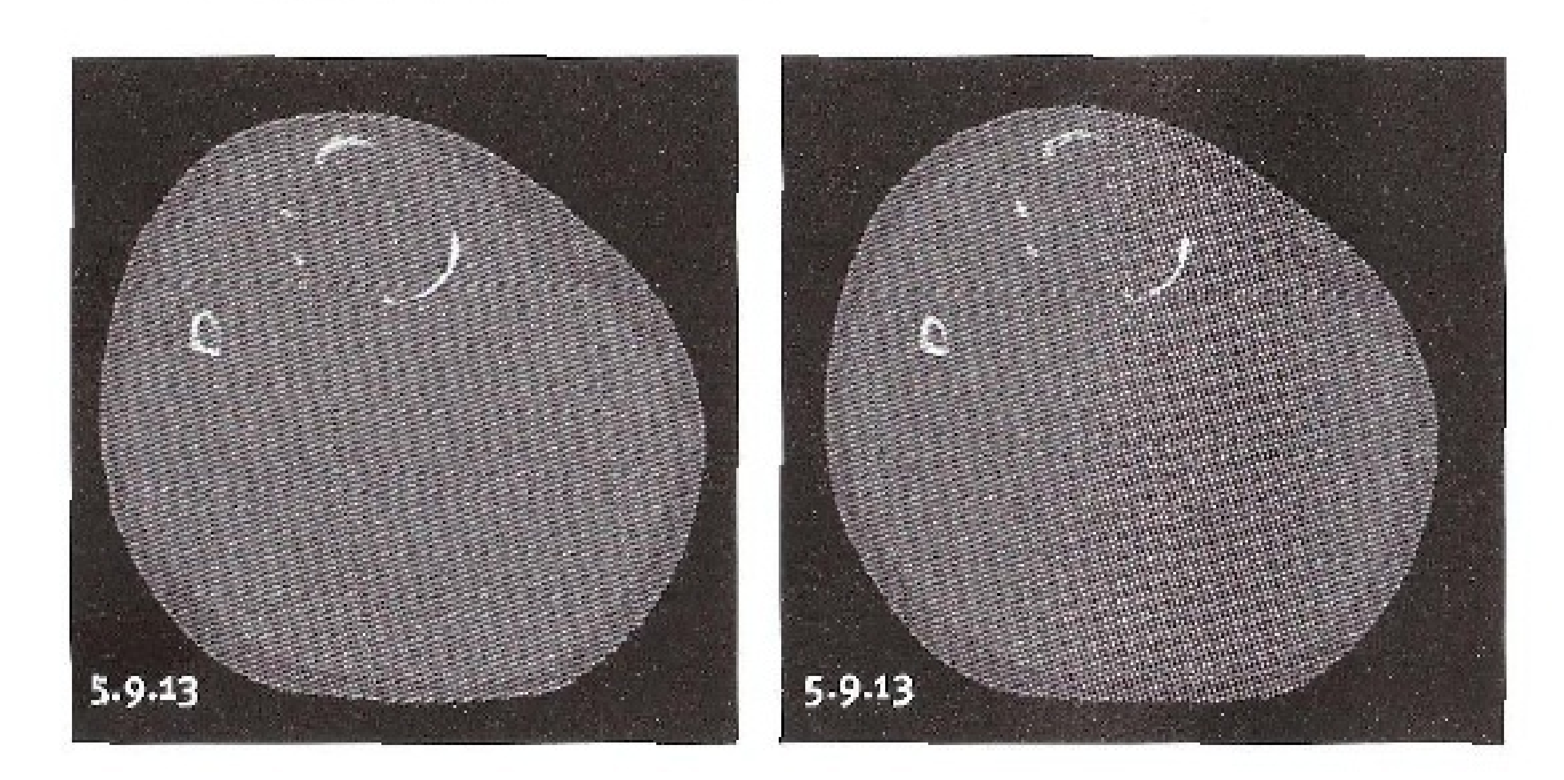
Nach etwa sieben Wochen, nach der Konfliktlösung, am 18. 3. 2013, ist der Unterschenkel weitgehend wieder verkalkt. Daß die Patientin keine Schmerzen hatte, liegt daran, daß das Periost (außer nach außen) nirgendwo abgehoben ist. Alles verläuft ideal. Aber „weil es so gut war", kam der Leichtsinn. Man telefoniert aus Langeweile und unter den Telefonaten sind auch negative, die die Patientin verunsichern. „Glaubst du wirklich, daß du bloß mit diesem Lied wieder gesund wirst? Das glaubst du doch selber nicht...." usw. Die Folge: Die Rekalzifizierung wird wieder rückgängig. Denn während des Telefonats ist ja Mein Studentenmädchen abgeschaltet. Dann können wieder Rezidive einschlagen.

Im Juni 2013 wurde die Patientin, wie sie sich erinnert, nochmals von der Schwester angerufen und besucht. Das hat die Patientin sehr nervös gemacht. Auch dabei konnte sie Mein Studententenmädchen nicht gleichzeitig hören.

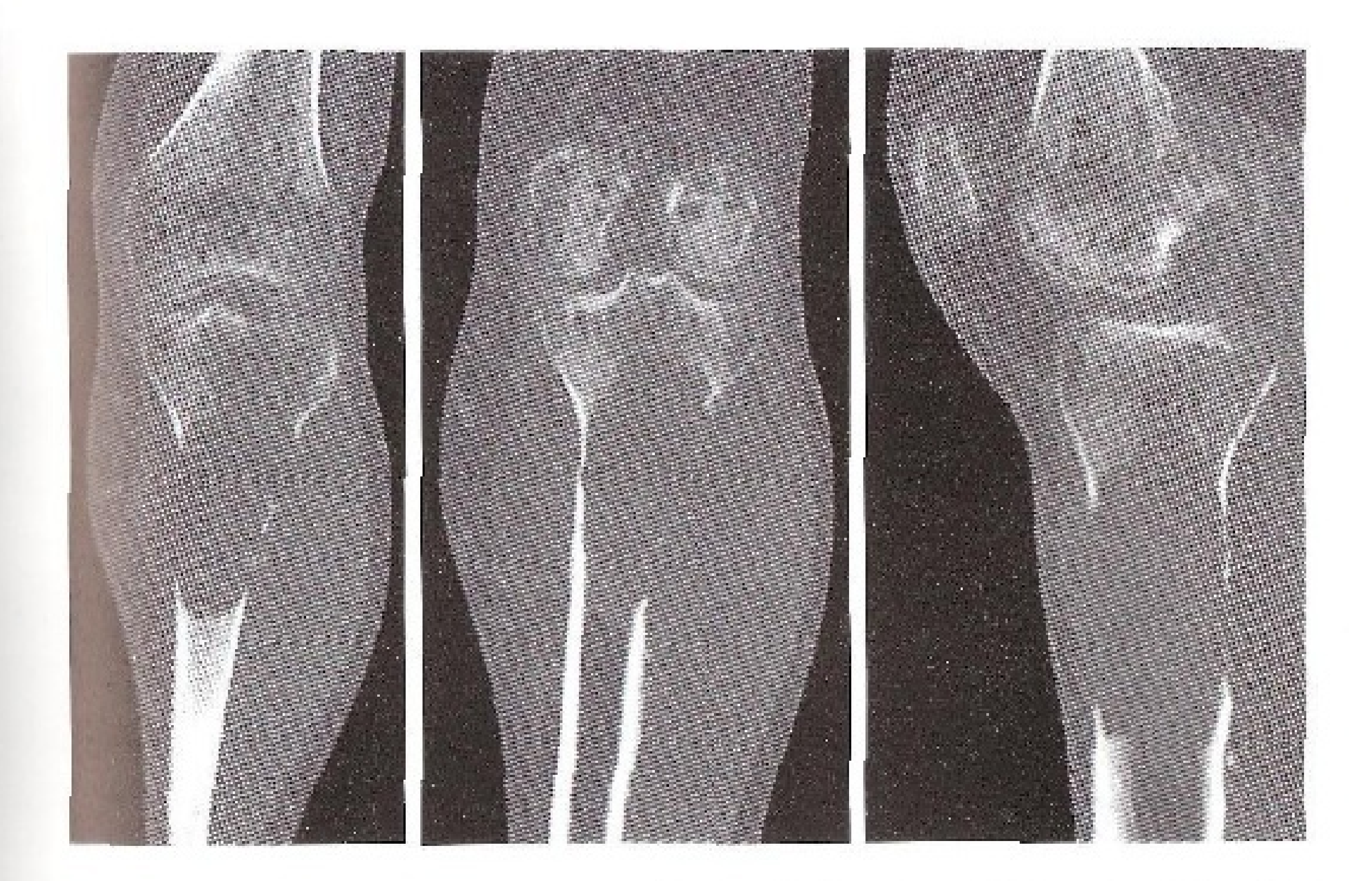
Der ganz große Schock war am 3. 7. 2013 durch den hinterhältigen Terroranrufes der (jüdischen?) Radiologin geschehen – ebenfalls bei abgestelltem Studentenmädchen. Man sieht deutlich auf der nächsten Aufnahme vom 22. 7. 2013, wie die im Mai kräftig verkalkte Innenseite der Tibia (Pfeil oben links) richtig zerfressen und die Kalkeinlagerung um insgesamt etwa 40% gegenüber Mai zurückgegangen ist und das, obwohl die Patientin ja dauernd Mein Studentenmädchen hörte.

Am 27. Juli 13 fand ein Interview statt, bei dem über den ganzen Konflikt und über die Schwester gesprochen wurde. In der nächsten Nacht träumte die Patientin von der Schwester und sagte im Traum: „Ich will diesen Konflikt nicht mehr" und wachte auf. Ich beglückwünschte sie dazu am nächsten Morgen. Zu berichten ist dazu, daß die Patientin ihr Handy mit Studentenmädchen-Endlosschleife im Nebenzimmer hatte liegen lassen!

Am 5. 9. 2013 wurde eine CT-Kontrolle gemacht. Man kann erneut einen Rückgang der Rekalzifikation erkennen.



Wie man auf den Kontrollaufnahmen vom 5. 9. 13 gegenüber den letzten Aufnahmen vom 22. 7. 13 gut sieht, hat die Rekalzifikation erneut um etwa 10 bis 15% abgenommen. Wenn man den Grund nicht herausgefunden hätte, könnte man vielleicht meinen, Mein Studentenmädchen würde möglicherweise doch nicht so sicher wirken.
Aber Ihr seht, liebe Leser, es wirkt besonders präzise. Aus diesem Grunde wollen wir auch die letzten Kontrollaufnahmen vom Anfang Oktober noch hier anfügen.



Hier die Vertikalaufnahmen vom 5. 9. 13, die das gleiche zeigen. Es ist erstaunlich und war uns früher so nicht bekannt, wie mimosenhaft unsere Seele reagiert bei Panik aller Art. Auch das ist eine wichtige Entdeckung, die wir nur mit Hilfe Meines Studentenmädchens machen konnten.

Wieder mußte etwas passiert sein. Zunächst war ich ratlos, bis ich endlich durch Befragung der Patientin den Grund heraus fand.

Diese junge intelligente Patientin ist nämlich noch ein 3. Mal „eingebrochen", aber nicht so schlimm, nur 10 bis 15% und in mehreren kleineren Portionen. Das kam so: Bei dem ersten jungfräulichen Heilungsschub war der Unterschenkel praktisch nicht geschwollen, aber warm. Ich freute mich, da ich doch aus meiner Klinikszeit in Heidelberg das dick geschwollene Knie beim akuten Gelenkrheumatismus kannte. Die Patienten damals – natürlich ohne Mein Studentenmädchen – hatten damals viele und unkontrollierte Konfliktrezidive erlitten. Das hatte mir vor Augen gestanden, aber das war ja mit Meinem Studentenmädchen glücklicherweise nicht eingetroffen.

Aber nun, nach den zwei „Einbrüchen“ nahm die Schwellung doch erheblich zu, und zwar nach hinten und seitlich.



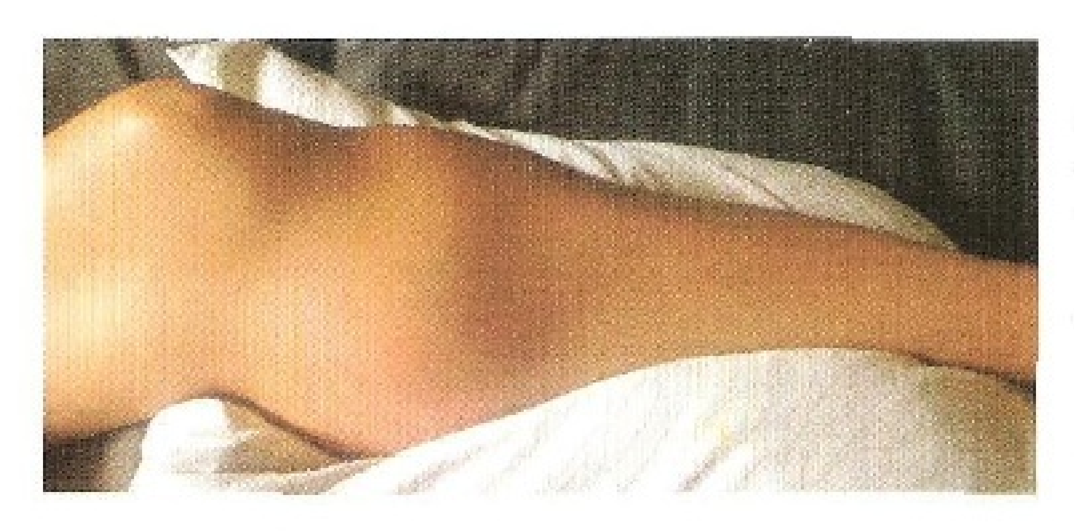
Nun passierte es häufig, daß Leute fragten: „Was hast Du denn da an Deinem Bein?“ oder „Ja, willst Du da nicht mal ins Krankenhaus gehen?“ etc.
Und sie erinnert sich, daß sie ihr Handy mit Meinem Studentenmädchen wohl dabei, aber in der Tasche hatte, wo sie es nicht gehört hat.
Dann wurde sie immer an die Panikbombe der Radiologin erinnert ....

Und dadurch war diese junge intelligente Patientin immer wieder in kleinen Portionen eingebrochen. Ich mußte lernen, wie wichtig es ist, kriminalistisch messerscharf zu recherchieren. Und dabei fand ich dann, daß sie bei den Kommentaren ihrer Freunde **ihr Handy mit Meinem Studentenmädchen wohl dabei, aber in der Tasche hatte, wo sie es nicht gehört hat.**
Ich konnte sie trösten: „Es ist das Gute bei meinem Studentenmädchen, daß du immer Sieger bleibst – mit etwas Geduld.“ Außerdem gibt es zwei Arten der Heilung, wie ich lernen mußte. Das eine ist die Rekalzifizierung, bzw. Restitution der Knochenschale oder Knochen-Corticalis, das andere die Restitution des Knochenmarks. Letzteres ist gerade heftig im Gange und macht die Schwellung des Unterschenkels. Da war unsere Patientin beruhigt und sagte, die kleinen Pannen bekäme sie auch noch in den Griff.

Ja, so darf ich jeden Tag bei Mutter Natur durch's Schlüsselloch schauen und ihr wieder ein kleines Gemeimnis erraten.
Das mit dem „immer am Ende Sieger bleiben" ist übrigens mein voller Ernst. Man kann immer wieder einen neuen Start machen. Man darf nur die Moral nicht verlieren. Aber gerade deshalb ist es so wichtig, daß wir „artgerecht" leben, d.h. ein natürlich-biologisches Sozialgefüge haben und einen Rechtsstaat, was quasi das Gleiche ist.

Diese, derzeit überall anzutreffende Einsamkeit – in den Krankenhäusern, in den Altersheimen, in den Kindergärten und Schulen, in den Zweizimmer-Rumpffamilien, die Kinder wachsen nur mit Stiefvätern auf, in den Schulen Porno-Unterricht mit Sieben... Es ist eine einzige Schrottgesellschaft, wohin man auch schaut.
Oft habe ich das Gefühl, daß die Germanische Heilkunde nur noch dazu dienen soll, den Schrott wieder aufzubereiten, damit man so weiter Schrottgesellschaft machen kann.
Übrigens habe ich an diesem Fall auch noch etwas anderes Neues lernen dürfen: Bei der Rekalzifikation eines Röhrenknochens wird stets an einer statisch günstigen Stelle (z.B. außen, wo das Wadenbein stützt) ein Knochenloch ausgespart. Das konnte ich an vielen Kontrollen immer in gleicher Weise beobachten. Jetzt weiß ich den Grund. Es ist eine Art Ventil, damit die Ödemflüssigkeit bei der Heilung des Knochenmarks einen Abfluß hat. Die Flüssigkeit fließt dann durch das „Ventil" aus dem Inneren des Röhrenknochens nach außen und macht das Ödem der Bein-Schwellung.

Am 8. 9. 2013 passierte ein Unfall, vor dem wir immer Angst gehabt haben. Die Patientin war mit Ehemann zu Besuch bei der Schwiegermutter, die sehr an der Germanischen interessiert ist. Abends wollten sie zurück fahren nach Hause. Es regnete und sie wollte über ein glattes nasses Pflaster mit ihren Krücken zum Auto jonglieren. Dabei rutschte sie in der Dunkelheit aus und stürzte nach hinten, fiel ausgerechnet auf die linke Seite.
Es tat furchtbar weh, sodaß sie eine Schmerztablette nehmen mußte.
Sie hatte das Gefühl, als liefe Flüssigkeit von unterhalb des linken Knies in das ganze Bein. Wir hoffen alle, daß das Periost nicht gerissen ist. Ich hatte noch einen Tag vorher Weisung gegeben, wenn sie mit Krücken gehe, so ganz ganz vorsichtig „wie alte Frau" und am Arm ihres Mannes. Aber es ist nun mal passiert. Am nächsten Morgen ging es ihr besser, sie brauchte keine Schmerztablette mehr, aber sie kann das Bein nicht mehr bewegen, nur noch die Zehen. Es scheint durch den Schock eine vorübergehende motorische Lähmung eingetreten zu sein.
Ja, das sind dann die indirekten Folgen des Terror-Panik-Anrufes der Radiologin vom 3. 7. 13. Ohne diese Panik-Bombe dieser jüdischen (?) Radiologin wäre das Bein längst wieder rekalzifiziert gewesen und die Patientin hätte ohne Krücken laufen könen. Dann wäre solch ein Unfall nicht passiert.



Die Patientin hatte Glück im Unglück, denn offenbar war das Periost nicht gerissen, offenbar „nur“ eine Fraktur passiert. Der Umfang des Unterschenkels nahm um einen Zentimeter zu, blieb aber seither konstant.
Jetzt liegt die Patientin bei der Schwiegermutter in angenehmer Quarantäne, denn sie wird nun „rund um die Uhr verwöhnt“ und die Schwiegermutter, die die Germanische gut kennt paßt auf, daß keine dummen Kommentare mehr an sie gelangen.

Und es bleibt dabei: Mit Studentenmädchen bleibst Du am Ende immer Sieger! – mit etwas Geduld und der Unterstützung der Familie, wie es normalerweise selbstverständlich sein müßte.

Bei dieser Patientin mußten wir bezüglich der sog. Schulmedizin eine ganz bittere Erfahrung machen, die uns mal wieder klar gemacht hat, warum der Dr. Hamer keine Klinik haben darf, keine Röntgenpraxis und überhaupt nicht mit Approbation mitspielen darf in dem kriminellen Massenmord-Spiel:
Diese Patientin wollte eine neue Kontrolluntersuchung machen lassen, hatte schon eine Überweisung für ein CT. Arglos nannte sie am Telefon ihren Vor- und Zunamen. Aber in wenigen Sekunden hatte man ihren „Fall“ vorliegen – alle Röntgenpraxen sind heute „vernetzt“ – und man sagte ihr, man würde nur eine Kernspin-Untersuchung machen und nur mit Kontrastmittel.
In solchem Fall lautet der Befund: Riesiger Kontrastmittel anreichernder bösartiger Tumor, der sofort mit Amputation und Chemo behandelt werden muß.
Wenn die Patientin nicht einverstanden ist, wird sie sofort von Gerichts wegen entmündigt und zur Amputation und Chemo gezwungen.
Darauf habe ich sofort reagieren müssen und habe zu der Patientin gesagt: „Sei ganz ruhig, wir brauchen keine CT-Kontrollen mit den unausweichlichen anschließenden Panik-Prognosen mehr. Bleibe schön im Bett, laß Dich von Deiner Familie verwöhnen und irgendwann merkst Du schon selbst, daß Du wieder gesund bist.“
Und, was soll ich sagen? Seither geht es der Patientin wieder gut, sie hat warme Hände, sehr guten Appetit, schläft gut, das Bein ist auch nicht mehr weiter angeschwollen und tut auch nicht mehr weh. Ich nehme an, in 4 bis 5 Wochen ist sie mit Meinem Studentenmädchen wieder ganz gesund und kann wieder gehen.

In Bulgarien haben wir einen ähnlichen Fall einer jungen Frau liegen, bei der die Halswirbelsäule inoperabel entkalkt war. Mit Meinem Studentenmädchen ging aber alles wieder in Richtung Rekalzifikation, bis eine (jüd?)

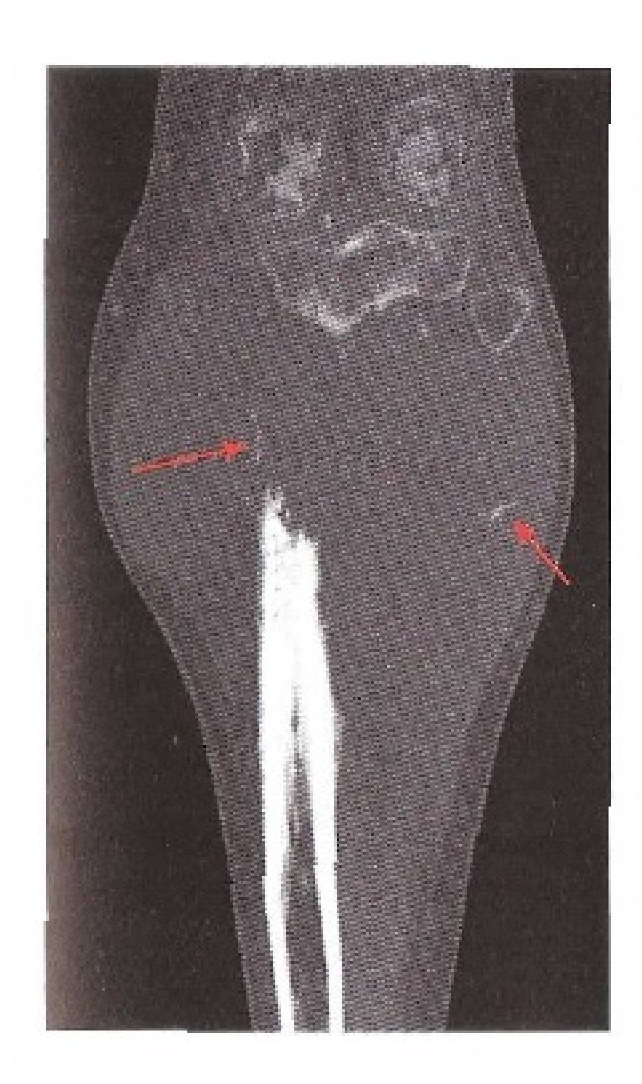
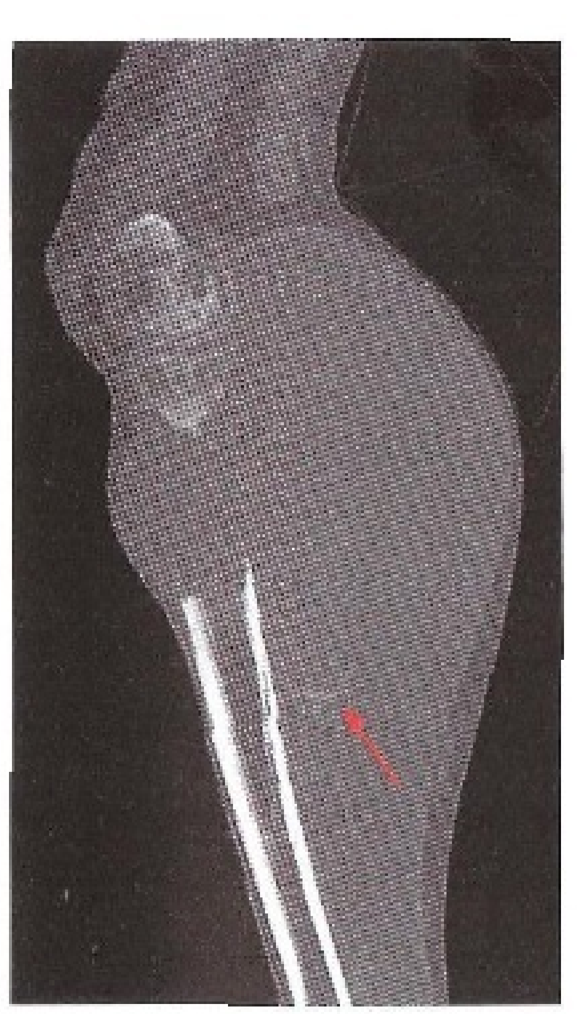
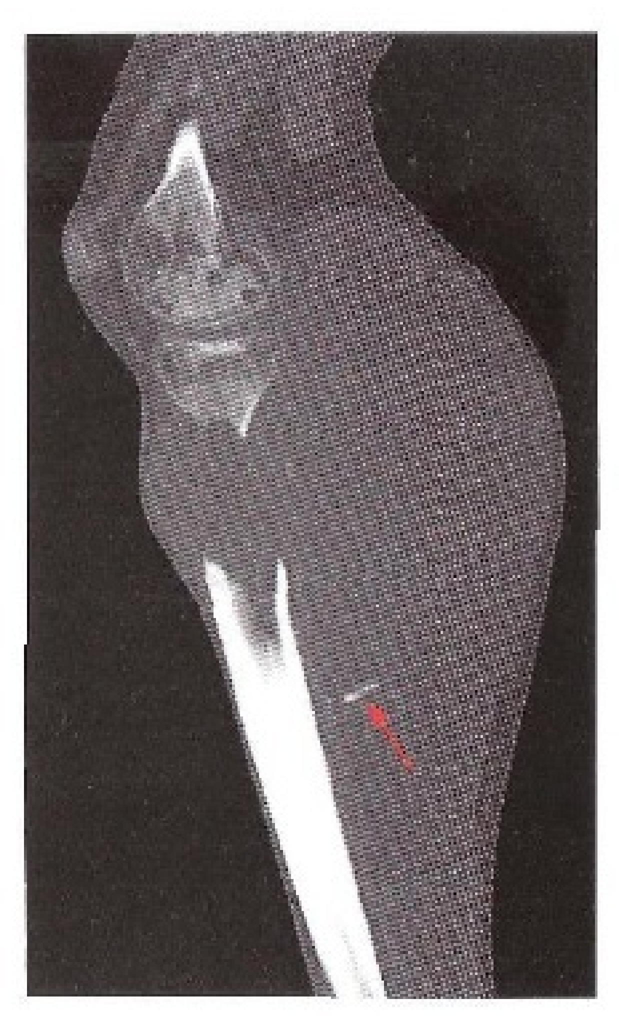
Onkologin sie mit einer Panik-Terror-Prognose vollständig demoralisierte mit der Folge, daß die HWS wieder *fast* vollständig bds. entkalkt ist. Die Patientin war am Boden zerstört.
Es hat unendlich vieler Telefonate nach Bulgarien bedurft, diese arme intelligente Patientin wieder aufzurichten und ihr das Vertrauen in ihre eigene Moral wieder zu geben. Ich habe ihr im Grunde auch das Gleiche gesagt wie der anderen jungen Patientin mit der Tibia-Osteolyse.
Und, was soll ich wieder sagen? Irgendwann hat sie es mit ihrem Herzen und ihrer Intuition begriffen, Dank Meinem Studentenmädchen. Jetzt hat sie wieder Appetit, nimmt wieder an Gewicht zu, schläft wieder gut, hat keinen Brechreiz mehr, fühlt sich wieder wohl und jetzt weiß sie selbst, daß sie in 6 bis 8 Wochen *wieder* herumspazieren wird und dann mit Meinem Studentenmädchen wieder gesund ist.
Der Heilungs –D-Zug hat wieder volle Fahrt aufgenommen! Und ich könnte vor Freude platzen!
Jetzt lacht sie bei dem Gedanken, daß ihre Freunde und Bekannten sie früher demoralisieren konnten mit Sprüchen, wie „Ja, glaubst Du denn wirklich, daß Du so ohne alles, ohne Operation, ohne Medikamente und ohne Chemo, nur mit einem solchen kleinen Lied wieder gesund werden kannst?" Ja, sie glaubt es jetzt nicht nur, sie weiß es!
Es geht ihr ja jetzt auch wieder jeden Tag besser und die Dummschwätzer hatten ja auch keine Alternative anzubieten.
Ja, meine lieben Leser, unsere Gegner von der gewissen Religionsgemeinschaft sind boshaft und hinterlistig.
Um einen Patienten umzubringen, genügen schon die demoralisierenden Panikprognosen. Wer hat schon die Kraft, die einfach wegzustecken? In den israelischen Krankenhäusern ist Panikmache verboten, denn die Patienten sollen ja dort zu 99% mit der Germanischen überleben.

Letzter Stand der Dinge:
Glücklicherweise geht es beiden Patientinnen wieder gut. Die deutsche hat wieder eine gute Stimme, lacht, hat sehr guten Appetit, schläft „bis in die Puppen", hat keine Schmerzen mehr. Sie wird, glaube ich, bald wieder aufstehen können. Die bulgarische Patientin hat sich auch wieder beruhigt, nachdem vor 5 Tagen nochmals eine Aufregung war. Der Hausarzt hatte eine Blutserum-Analyse gemacht und einen erhöhten Kalzium-Wert gefunden und – sofort Panik gemacht. Ich konnte die Patientin beruhigen und sagte, das sei ganz normal beim Rekalzifikationsprozess. Jetzt geht es ihr wieder gut, hat wieder guten Appetit und schläft wieder gut.

Nachtrag 7. 11. 2013:
Heute war unsere (deutsche) Patientin zu einer CT-Kontrolle des Knies/Unterschenkels.
Der Radiologe hat ihr gleich Panik im Quadrat gemacht: Da müsse doch gleich eine Biopsie gemacht werden und Chemo ... und so der übliche Terror. Die Patientin war darauf ganz unvorbereitet, denn wir hatten noch so mit halbem Herzen gehofft, daß bei der Fraktur vielleicht das Periost nicht gerissen sei. Deshalb war die Patientin, die vorher fröhlich und guter Dinge gewesen war, nun am Boden zerstört.

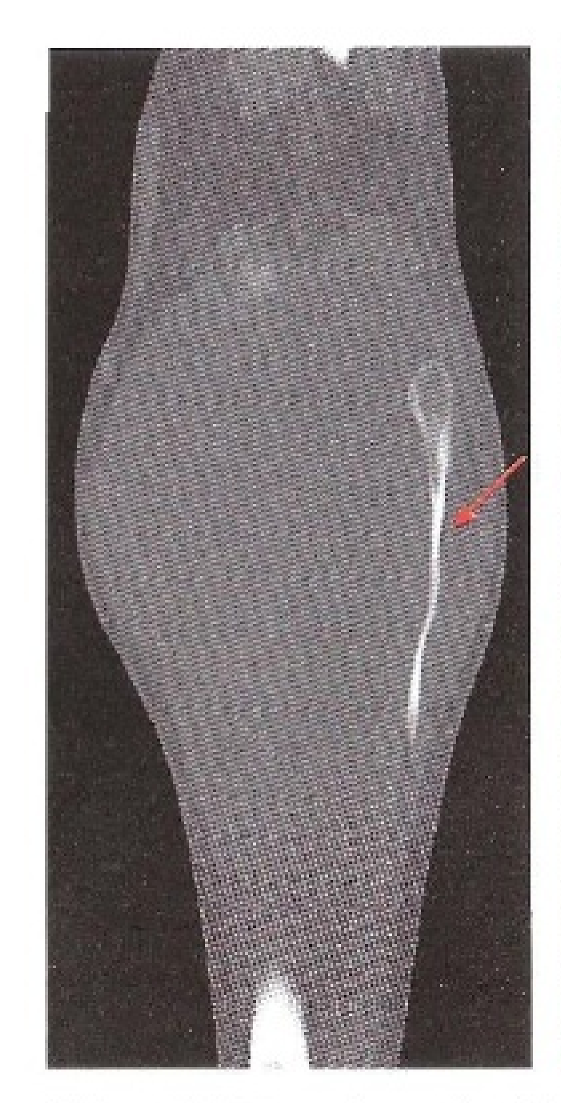
Was ist in solchem Fall zu überlegen und zu tun?
Nun, es wäre zu schön um wahr zu sein gewesen, wenn die Patientin diesen unglücklichen Sturz hätte vermeiden können. Plan A ist also gegenstandslos.
Nun heilt die Natur nach Plan B, und der ist auch gut, sogar der mit großem Abstand häufigere. Allerdings dauert er natürlich deutlich länger als wenn das Periost nicht aufgerissen wäre. In diesen Fällen ist es wichtig, den Patienten zu trösten und zu motivieren für den verlängerten Wiederverkalkungs-Prozeß. Die Patienten müssen unbedingt den Mechanismus des Planes B der Natur vestehen.

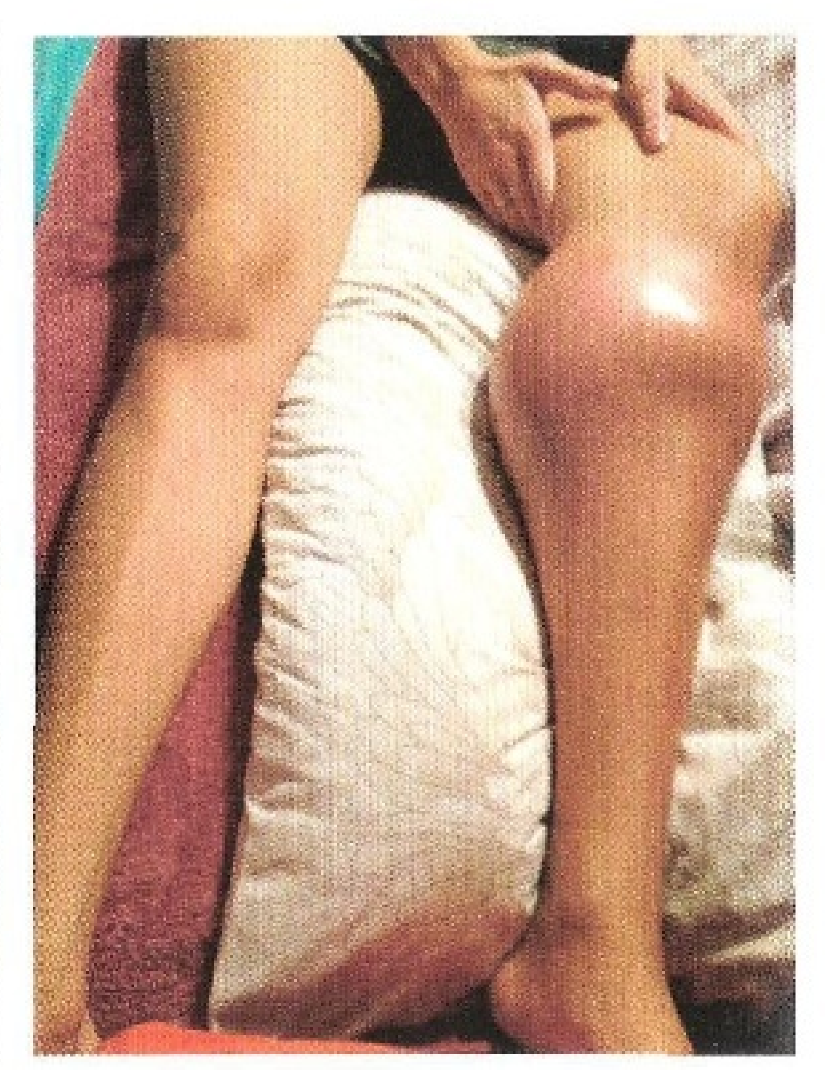
Der **Plan B der Natur** sieht so aus:
Der Callus ist also ausgelaufen. Aber er läuft nicht etwa ohne System oder z.B. nach der Schwerkraft in Richtung Fuß, sondern bildet eine perfekt abgegrenzte sog. „Callus-Manschette“ in Höhe der Fraktur, um die Fraktur zu stabilisieren. Und das ist bereits passiert, und vermutlich durch Mein Studentenmädchen besonders begünstigt worden. Der Rekalzifikations-Prozeß ist jetzt natürlich ein anderer, da es keinen Periostsack mehr gibt, in den die Natur den zur Wiederverkalkung notwendigen Callus einsammeln kann. Jetzt geschieht die Wiederverkalkung **appositionell**, das heißt es wird über einen längeren Zeitraum Kalk an die Fraktur-Enden **angebaut**, so lange, bis das durch die Osteolyse enstandene Kalk-Vakuum (in Folge Fehlens des Periostsacks) **appositionell durchgebaut** ist.
Zugute ist uns gekommen, daß das Wadenbein (= Fibula) nicht frakturiert zu sein scheint und dadurch bei der Stabilisierung des frakturierten Unterschenkels helfen kann.
Ein Weiteres könnte man noch machen, indem man ein Stützbett als Schiene anfertigt, in das man das Bein ganz weich hineinbettet. Das Ganze kann man dann noch mit einer elastischen Binde umwickeln, um das Bein möglichst immobil zu halten.
In solchen Fällen wie diesem ist Mein Studentenmädchen eine sehr große Hilfe.

Linkes Bild: Durch den Unfall am 8. 9. 2013 ist das Periost auf der Außenseite vermutlich doppelt gerissen, der Callus (pcl-Phase), der zwecks Rekalzifikation im Periostsack des Knochens gesammelt war, ist ausgelaufen.
Wir sehen auf der Innenseite noch das Periost (Pfeil links) und ein zur Außenseite ausgelaufenes kleines Knochenstück (rechter Pfeil). Aber nun hat der eigentlich übliche Heilungsprozeß eingesetzt. Der Callus bildet jetzt eine mehr oder weniger streng zirkulär begrenzte ***Manschette****. Aber dies stellt nicht etwa einen Zufall dar, sondern ist eben Plan B, ein systematischer aktiver Vorgang der Natur. Denn der Callus rutscht nicht etwa nach den Gesetzen der Schwerkraft nach unten, sondern er bildet eine, wie gesagt, zirkuläre Callus-Manschette um die Fraktur herum.*
Dieser Vorgang ist ein sinnvolles, in der Natur millionenfach eingeübtes Geschehen.

Mittleres und rechtes Bild: Im Unterschenkelknochen (Tibia) hat schon eine starke Verkalkung eingesetzt.
Der obere, derzeit noch imaginäre Teil des Schienbeins ist nun mit der Callus-Manschette fixiert.
Das Periost des Knies scheint übrigens auch gerissen zu sein, denn der Callus ist vermutlich auch ausgelaufen.
Im rechten Bild ahnt man schon im distalen Bereich der Tibia den Mechanismus der appositionellen Wiederverkalkung.





Linkes Bild: Hier sehen wir auf der Außenseite (Pfeil) das offenbar noch intakte Wadenbein, das nunmehr auch als eine Stabilisierungs-Säule beim Vorgang der Wiederverkalkung „nach Plan B" helfen kann.
Vielleicht wäre es in diesem Fall gut, der Patientin eine bequeme U-förmige Stütz-Schiene anzufertigen, damit sie das Bein möglichst inmobilisiert, was besonders gegen Ende des Wiederverkalkungs-Prozesses wichtig ist.

Mittleres und rechtes Bild: Es ist deutlich die zirkulär abgegrenzte Callus-Manschette im Frakturbereich zu erkennen.

18.3.2014

Ich will den Fall so berichten, wie er wirklich war, auch wenn er zunächst unglücklich endet, denn der Patientin wird morgen in Heidelberg das **Bein amputiert.**

Ich hatte berichtet, daß die Patientin am 8. 9. 2013 einen Unfall hatte, als sie nachts auf regennassem Pflaster allein auf ihren Krücken zum Auto jonglieren wollte und dabei stürzte. Damit war der *Plan A* hinfällig und wir mußten nunmehr auf Plan B hoffen.
Aber erst Ende Januar 2014 *erfuhr* ich, was mir die Patientin und auf Geheiß der Patientin auch die ganze Familie verschwiegen hatte, daß „so ziemlich alles verkehrt gelaufen war, was nur verkehrt laufen konnte".
Das fing damit an, was ich auch erst Ende Januar 2014 erfahren habe, daß die Patientin und ihr Ehemann im Ende April oder Anfang Mai 2013 nach Ägypten ans Rote Meer zum Urlaub fuhren – ohne mein Wissen!
Die zwei hatten noch gefragt, ob Salzwasser gut sei oder schaden könne.
Ich hatte noch treuherzig gesagt, nein, wenn man vorsichtig in die Wanne *gehoben würde* und ganz vorsichtig wieder herausgehoben würde, sei dagegen nichts *zu sagen*. Sie wüßten ja selbst, wie leicht der nur noch Bleistift-dicke Rest-Knoche*nspan* brechen könne. Der Ehemann, der Ingenieur ist, nickte. Als ich Ende Januar 2014 davon erfuhr, sträubten sich mir noch nachträglich die Nackenhaare.

Aber nicht genug damit, sie hatten auch die Mutter zu ihrem Geburtstag besucht und dort auch die Schwester gesehen, was bekanntlich ein starkes Rezidiv ausgelöst hatte, aber anscheinend hat sie auch die Mutter noch öfters gesehen, wovor ich dringend gewarnt hatte wegen der Rezidive.

Ganz schlimm wurde es aber *Anfang* Sept. 2013, nachdem die Patientin gestürzt war und wir dann bald sehen *mußten*, daß das Periost doch gerissen war.
Ohne daß ich einen Ton davon erfuhr („Sagt bloß dem Geerd nichts, sonst regt der sich tierisch auf!") kamen die Eltern (Mutter = Schiene) 2 bis 3 Male in der Woche zu Besuch bei der Schwiegermutter angefahren. Als schließlich die Schwiegermutter das Versteckspiel nicht mehr ertragen konnte, fragte sie „Sagt mal, weiß eigentlich der Ge*erd* davon, daß Deine Eltern hier alle zwei oder 3 Tage anrollen (Dienstags und Donner*stags)? Meinst* Du nicht, daß das jedes Mal ein Rezidiv bedeutet, denn deine Mutter *war doch* mit Deiner Schwester zusammen die Schiene?"
Da wurde die Patientin *richtig* böse und sagte „Wieso, ich mag doch meine Mutter und will sie sehen.
Die kann doch kein „böses Rezidiv" sein.
Als die Schwiegermutter mir das beichtete und ich die Patientin zur Rede stellte, sagte sie mir das Gleiche.
„Aber", sagte sie „Du hast uns doch gesagt, mit dem Studentenmädchen könnte ich keine Konflikt-Rezidive mehr einfangen".

„Das stimmt zwar, aber ich habe gesagt, sicherheitshalber solle man die direkten Schienen, also die Mutter und die Schwester meiden bis die Rekalzifikations-Prozeß beendet ist. Erst vor 2 Monaten habe ich an anderen Fällen gelernt und Euch auch gesagt, daß Mein Studentenmädchen **optische Schienen**, d.h. z.B., **wenn man die Schienen – Personen leibhaftig vor sich sieht, nicht verhindern kann!** Aber nun habe ich von Deiner Schwiegermutter erfahren, daß die Mutter 4 ½ Monate, ohne daß ich davon eine Ahnung hatte, jeden zweiten oder dritten Tag zu Euch zu Besuch gekommen ist, d.h. alle zwei bis drei Tage wieder ein optisches Rezidiv gemacht hat. Und ich habe mir nach den letzten Aufnahmen vom 7.11. 2013 meinen Kopf zermartert, warum da keine Verkalkung eingesetzt hat, die Osteolysierung sogar noch erheblich fortgeschritten ist im Knie. Ihr wußtet ja, daß „ich mich tierisch aufregen" würde, wenn ich von diesen Besuchen erfahren hätte, von denen ich dringend abgeraten hatte.
Von Eurer Schwiegermutter habe ich am 22.1.2014 notiert:
„Ich habe mit den Kinden geschimpft: Wenn Ihr so eindeutig nicht auf den Geerd hört, der 20 mal gesagt hat, die Mutter von D. solle nicht kommen, weil D. sonst wieder auf die Schiene kommt – auch wenn sie die Mutter gerne hat – und dann auf den Gerd zu schimpfen, das lasse ich nicht zu".

Heute, 19.3.2014 fand die **Amputation** statt. Vorher hatte die Oberärztin der Patientin erklärt, *man* hätte noch 2 Lymphknoten in der linken Leiste gefunden, wo wir sie , da es sich ja um eine *S*egment-System –„Erkrankung" handelt, auch vermuten müssen.
Diese „Metastasen" würde man gleich mit heraus *o*perieren. Außerdem habe man auch zwei kleine Lungen-Rundherde entdeckt. Die müsse *man* unbedingt herausoperieren und anschließend Chemo machen. Jetzt sei die Überlebensrate ohne Chemo 20% mit Chemo 60%. Aber mit Operation und Chemo sei die Überlebensrate um 100%, *a*lso quasi vollständig. Woher sich diese Lügen-Onkologen Massenmörder solche verlogenen Statistiken aus der Tasche zaubern, weiß niemand, wo doch alle Statistiken bei Chemo 98% Mortalität ausweisen!

Zusammenfassung:

Das Ausbleiben der Rekalzifizierung durch dauernde optische Konflikt-Rezidive
Unmittelbar nach dem Sturz am 8.9. 2013 kamen die Eltern zwei bis drei mal wöchentlich zu Besuch zu der Tochter, die im Haus der Schwiegereltern lag. Dadurch restituierte sich der Knochen immer ein bischen, aber beim nächsten Besuch der Mutter wurde der ganze minimale Rekalzifizierungseffekt wieder eliminiert. So blieb der erhoffte Heilungseffekt auf dem Stande Null. Auch wenn der ganze Unterschenkel unterhalb des Knies insgesamt langsam anschwoll. Aber es resultierte **keine Rekalzifikation**

Als wir am 7. 11. 2013 eine Kontrollaufnahme bekamen, zerbrach ich mir, wie gesagt, den Kopf darüber, warum das nicht schon alles wieder verkalkt sei. Und der böse Witz dabei war: Bei den zig Fragen an D., ob ihr ein Grund

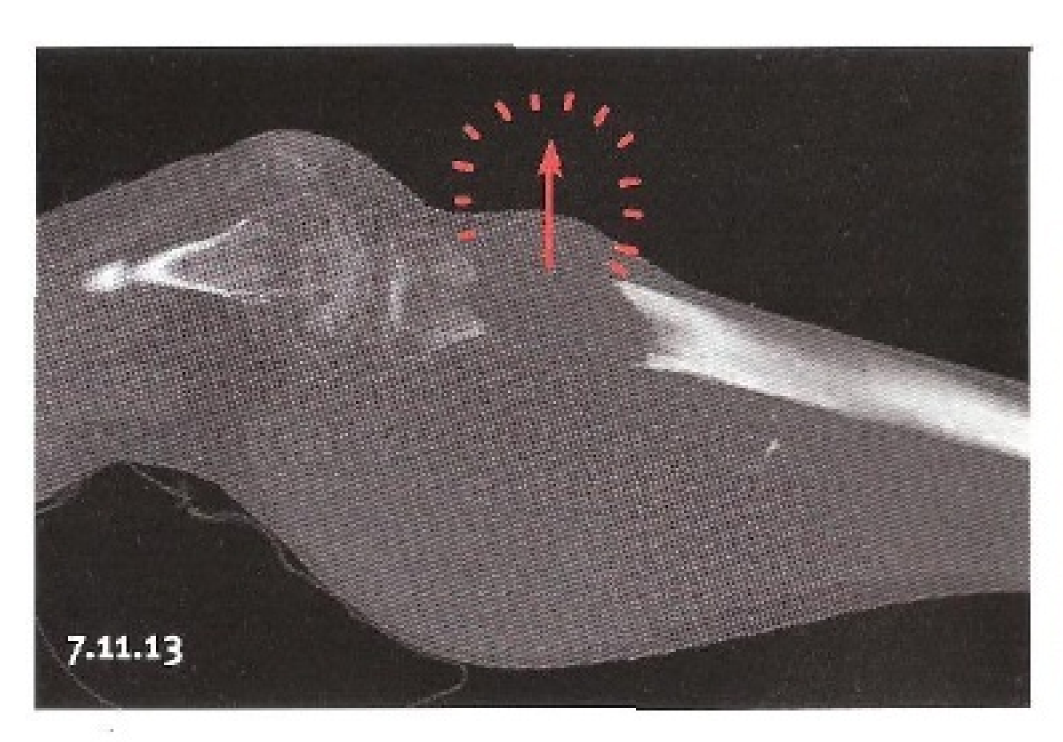
einfalle, der die Rekalzifizierung verhindere, sagte sie stets, sie wisse es auch nicht. Dabei saß meistens die Mutter dabei und hörte mit. Ich durfte aber nicht wissen, daß sie da war. Irgendwann fragte eine Freundin die Schwiegermutter: „Sag mal, weiß der Geerd eigentlich davon, was Ihr hier macht mit der Mutter von D.?"
Die Antwort gab ihr D.: „Nein, der braucht das auch nicht zu wissen. Ich möchte meine Mutter hier haben."
Da vertraute sich mir die Schwiegermutter an und erzählte, daß die Eltern von D. schon seit bald 5 Monaten alle 2 bis 3 Tage angefahren kämen. Sie seien strikt gegen Germanische *Heilkunde und würden immer* auf mich schimpfen und seien für Schulmedizin und der Vater habe D. im Zorn gesagt, wenn sie noch weiter Germanische Heilkunde mache, werde man sie als Leiche aus dem Haus tragen.
Ich war entsetzt und sagte, das hätte ich ja fast 5 Monate nicht gewuß. Wenn die Mutter, die Konfliktschiene, weiter käme, möchte ich, bitte, aus dem Fall entlassen werden. Jetzt kam die Mutter nicht mehr. Aber dafür setzten 2 neue gewaltige Momente ein:

1. Das akute Periost-Rheuma am Fuß:
Nun setzten furchtbare akute (Periost-) Trennungs- Schmerzen am Periost des linken „Mutter-Fußes" ein. Die waren auch vorher schon in leichter Form dagewesen, nämlich immer, wenn *die Mutter wieder abgefahren war.*
Dieser Trennungs-Konflikt von der Mutter gehört eindeutig zu dem Grundkonflikt, als die Mutter nur knapp dem Messer der Schwester der Patientin entfliehen konnte.
Auch in Peru scheint sie diese Schmerzen (= Trennung von der Mutter) in leichterer Form gehabt zu haben. Aber jetzt wurden die Schmerzen ganz stark, schier unerträglich.
Ich bin sicher, daß diese Schmerzen, wenn sie mal die Mutter vorübergehend nicht sieht, als **Phantomschmerzen** wiederkehren werden = brutale Trennungskonflikt-Schmerzen (Rheuma-Schmerzen) von der Mutter in ca-Phase oder Epikrise. Jetzt wissen wir wahrscheinlich, was Phantomschmerzen bei Amputierten sind. Einen kleinen Beweis lieferte die Patientin, wie der Ehemann beschreibt: Gestern, am Abend vor der Operation, war die *Mutter* bei ihr. *Sie hatte keine Schmerzen im Fuß.*
Aber nachdem die Mutter weg war hatte die Patientin sehr starke Schmerzen im Fuß (Periost in ca-Phase). Sie bekommt jetzt starke Schmerzmittel, vermutlich Opiate, obwohl die Notwendigkeit von Schmerzmitteln nach einer Amputation normalerweise nicht gegeben ist.

2. Der explosive Rekalzifizierungs-Versuch der Tibia-Kopfnekrose mit Divertikelbildung nach außen.
Um das Nachfolgende zu verstehen, muß man versuchen, biologisch zu denken. In der Natur passieren die biologischen Vorgänge eben bei Tier und Pflanze natürlich instinktiv. Das ist eine Voraussetzung zum Überleben. Dagegen versuchen die Menschen dauernd intellektuell „psychologisch", man kann auch besser sagen „ignorant und dumm", ihr Leben zu steuern. Das *geht fast immer daneben*, wie wir ja sehen.

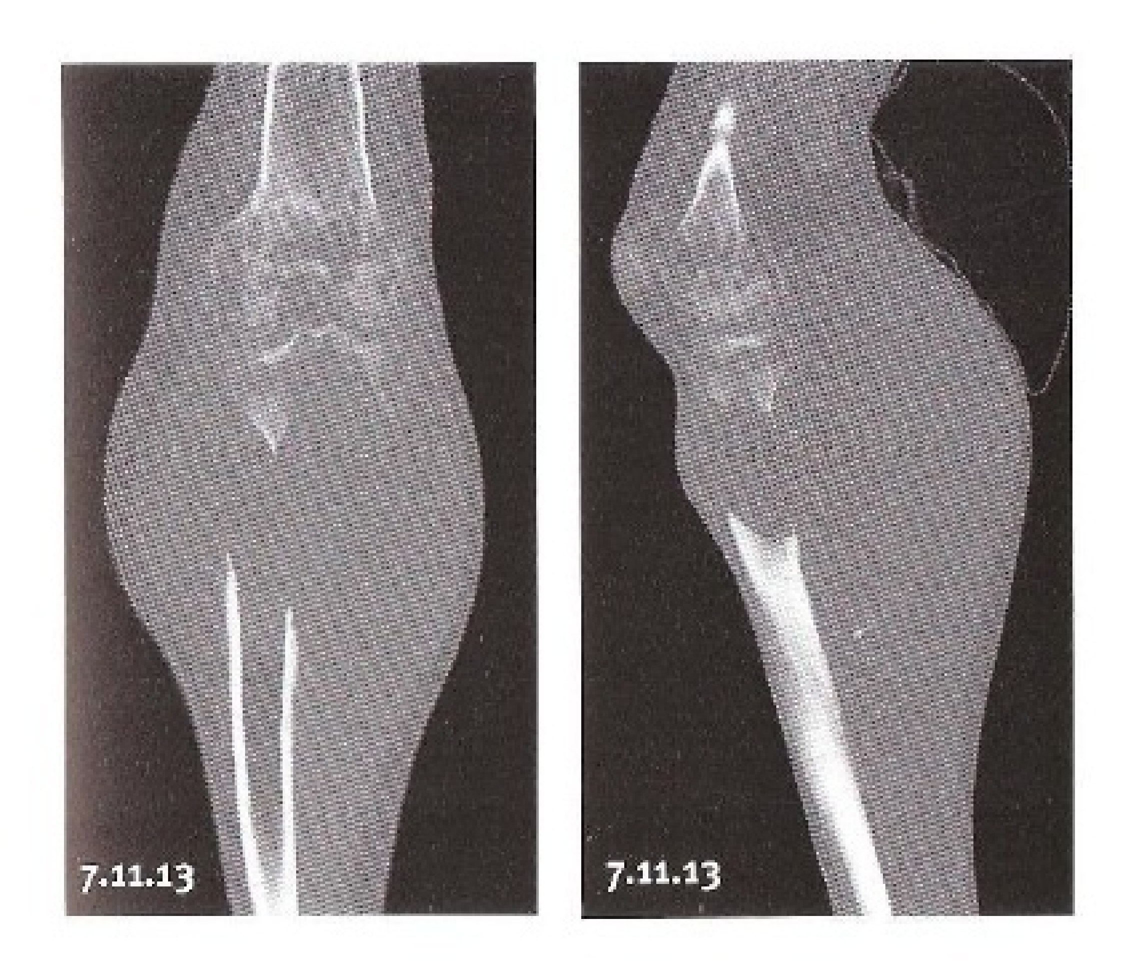
Ein intellektueller ignoranter Mensch sagt. „Ich möchte meine Mutter sehen."
Ein instinktsicheres Tier würde in solchem Falle instinktiv handeln und Mutter und Schwester so lange meiden, bis die Oseolyse wieder aufgefüllt ist. Aber unsere Intellektuellen „argumentieren immer drauf los", weil sie keine Instinkte mehr haben.
In unserem Fall konnte der Knochen fast fünf Monate nicht heilen, bzw. rekalzifizieren, obwohl der Unterschenkel unterhalb des Knies im Ganzen dicker wurde durch die jeweils 1 bis 2 Tage Heilung zwischen den Besuchen der Mutter.

Als dann seit dem 17. Januar die Mutter nicht mehr kommen durfte, **explodierte die Tibia-Kopf-Nekrose** geradezu in wenigen Wochen mit der Folge, daß der Callus der Tibia-Kopf-Nekrose durch den Innergeweblichen Druck durch das Corium und die äußere Haut hindurch gedrückt wurde/"Haut-Divertikel".





*Man sieht auf dem linken Bild, daß sich die Tibia-Kopf-Osteolyse nach vorne nur unmerklich herausdrückt.
Das sind die letzten Aufnahmen, die wir haben. Bis Mitte/Ende Januar blieb die Sache äußerlich stationär, aber innen sehen wir bereits das gesamte Knie entkalkt, also fortschreitende Entkalkung trotz Studentenmädchen.
Als aber die Mutter = Schiene nicht mehr kam ab 17. 1. 2014, explodierte der ganze Bereich unbiologischerweise durch plötzliche riesige Casllusvermehrung. An der Stelle des geringsten Widerstandes und gerissenen Periostsdrückt sich ein mit Callus gefüllter Divertikel nach vorne heraus. Das wäre bei biologischer, d.h. langsamerCalluseinlagerung von Anfang an natürlich nicht passiert.*

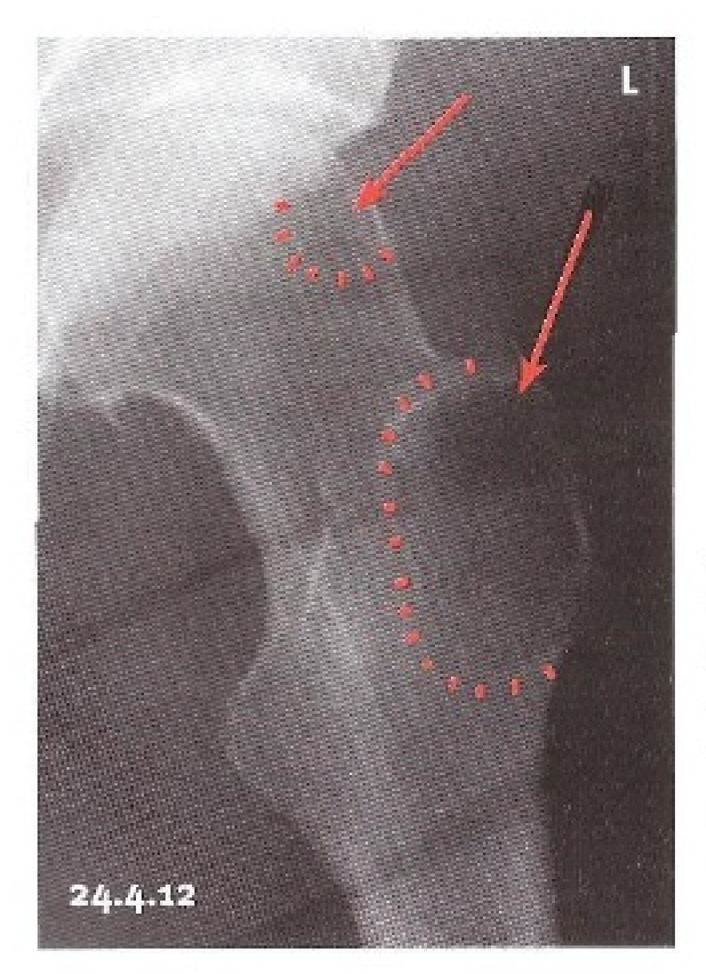




Wir sehen deutliche Progredienz der Entkalkung, auch des ganzen Knies. Auf dem rechten Bild ist zu sehen daß der linke Fuß, der ja auch osteolysiert ist, mäßig geschwollen ist.

Dieses unbiologische Phänomen sehen wir natürlich nur bei unphysiologischem Heilverlauf, wie in diesem Falle, wo die Rekalzifizierung fast 5 Monate durch die fortlaufenden **optischen Rezidive** gestoppt wurde. Ende Januar, als die Rezidive aufhörten, weil die Mutter nicht mehr kommen durfte, explodierte dann der Callus, was normalerweise unmöglich ist.

Die phantomatöse Heilung des phantomatösen Sudeck nach der Amputation
Wir sehen häufig, vielleicht, wenn man darauf achtet immer, daß die konfliktaktiven oder auch die Heilungsvorgänge in einem exstirpierten oder amputierten konfliktaktiven oder auch Heilungs-Bereich **phantomatös** weitermachen, als wäre der Knochen noch vorhanden: Also im konfliktaktiven Falle würde beim Knochen die Osteolysierung fortschreiten, im pcl-Falle würde die **phantomatöse** Heilung fortschreiten. Das heißt, es würde im pcl-Falle eine reale Leukämie entstehen, in der ca-Phase, wie gesagt, ein phantomatöses Fortschreiten der Osteolysierung.
Konkret heißt das: Wenn der Prozeß durch dauernde z.B. **optische Rezidive** aktiv bleibt, wird das ganze z.B. **Bein-Segment nach und nach osteolysiert** (Schulmed, "Metastasen").



Anderes Fall als Beispiel:
Siehe auch das Bild auf des nachfolgenden Falles „Funktionseinheit linkes Partner-Bein, Aufnahme vom 24.4.2012: Trochanter-Osteolyse links als Beispielt für Osteolyse im zuständigen Segment (linkes Bein der LH Patientin).

Bei dieser Patientin sind die Osteolysen nach Lösung des Konfliktes und mit Meinem Studentenmädchen wieder vollständig rekalzifiziert.

Löst sich aber irgendwann der Konflikt, dann wird aus der phantomatösen pcl-Phase eine *reale Leukämie*, für Schulmedizin „Blutkrebs“ (= neue Metastase*n*).

Der akute Rheumatismus (ca-Phase oder Epikrise) nach der Amputation als Phantomschmerzen
In der Chirurgie gibt es die allen bekannten **Phantomschmerzen** nach Amputationen.
Und obwohl die so häufig sind, weiß niemand genau, was und war*um sie sind*. Denn sie sind ja nur in einem Teil der Amputationsfälle *vorhanden*, im anderen Teil nicht.
Daß das stets akute Rheuma-Schmerzen sind in dem betroffenen Segment, also in diesem Fall der Betroffenheit von Knie und Fuß immer der brutale Trennungskonflikt von der Mutter deren Unsportlichkeit betreffend, ursprünglich, daß sie nicht schnell genug sein könnte, zu entfliehen (alles in ca-Phase od*er Epikrise*), jetzt aber, daß die Patientin von ihr getrennt ist. (= *erweiterte Schiene*).

Die Patientin ist jetzt in einem Teufelskreis mit der Mutter und Schwester: Entfernt sie sich von der Mutter (und Schwester) oder diese sich von ihr, bekommt sie **Phantom-(Rheuma)-Schmerzen** im nicht mehr vorhandenen Knie und Fuß und dafür Morphium? Kommen Mutter und Schwester aber, dann sind *sie optisch*e Konflikt-Rezidive und die Osteolysierung schreitet im *Segment fort*, für die Idioten-Schulmedizin sind alles neue Metastasen, die nach Chemo verlangen...
Aus Bockigkeit und „weil sie nun nicht mehr an die Germanische Heilkunde glaubt“, läßt die Patientin Mutter und Schwester absichtlich gerade fast immer kommen. D.h. sie macht jetzt reine Schulmedizin mit der *Ausgangs*-Dignose „generalisiert metastasierender Unterschenkel-*Tumor*“. *Da*für weisen alle Statistiken mit Chemo 98% Mortalität *aus. Die erst*en beiden „Metastasen“ in der linken Leiste (im Segment) sind schon herausoperiert und natürlich „bösartig“. Die nächste Operation betrifft jetzt die Lungenrundherde. Die Mutter wollte von Anfang an „Schulmedizin“. Nun ist sie glücklich, sie versteht ohnehin nur „Bahnhof“.
Für mich ist der Fall leider beendet. Die letzten CT s werden nicht herausgerückt.

Ein Kuriosum: obwohl die Patientin nun an Schulmedizin glauben möchte, höhrt sie doch rund um die Uhr Mein Studentenmädchen.

Die Wissenschaft schreitet immer fort. Das wissen alle wirklichen Wissenschaftler. *Deshalb* braucht sich auch kein ehrlicher Wissenschaftler für *einen Irrtum* von gestern zu schämen oder zu entschuldigen. So etwas ist in der Wissenschaft normal.
Auch bei uns gibt es einen Irrtum von gestern zu beklagen. Denn wir mussten feststellen, daß Mein Studentenmädchen optische Rezidive oder optische Schienen nicht zu unterdrücken vermag – im *Gegensatz* zu akustischen, mentalen oder Traum-Schienen. Der Fall 5 *war sogar*, für die Wissenschaft gesehen, ein

phantastischer Fall, ein wissenschaftlicher Glücksfall, wie ihn kein wiss. Projektleiter besser konstruieren könnte. Hier gibt es auch kein Herummogeln um die Tatsache, daß trotz des Hörens Meines Studentenmädchens die Entkalkung des Knies deutlich zugenommen hat. Das ist dann eben wahrhaftige Wissenschaft, daß man den Irrtum von vorgestern unumwunden eingesteht und die neue Erkenntnis in das bisherige Erkenntnisgebäude einbezieht. Das bedeutet hier:
Mein Studentenmädchen kann die optischen Rezidive nicht abblocken. Wir müssen jetzt weiter forschen: Was ist mit Filmen, Skype, Handys, Photos? Nicht die Natur muß sich nach unseren Zivilisationswünschen richten, sondern wir instinktschwachen oder instinktlosen Menschen müssen uns nach der Natur richten, falls uns das noch möglich ist. Es wird nun eine riesige Forschung in dieser Richtung einsetzen. Wir stehen hier erst ganz am Anfang.

Heute, 18. 6. 2014, hatte ich ein Telefonat mit der Schwiegermutter der Patientin: „Es geht der Patientin gut. Sie hat sich inzwischen mit der Amputation arrangiert. Die zwei Lungenrundherde scheinen verkäst und nur noch ganz flau darstellbar zu sein. Sicherheitshalber hört sie jedoch weiterhin rund um die Uhr Mein Studentenmädchen."

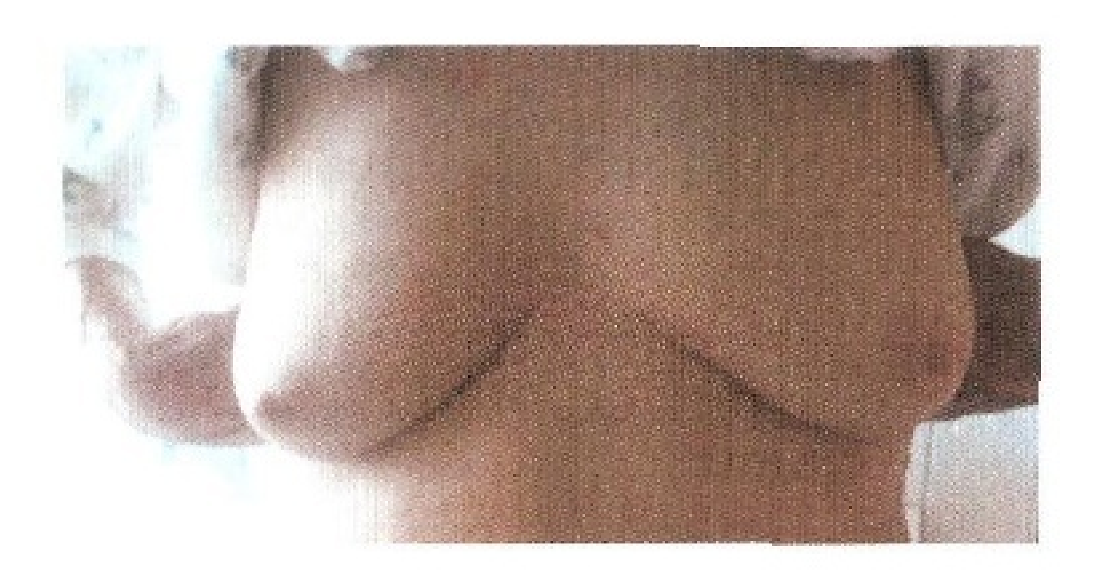
Fall 6

Ein streng wissenschaftlicher Fall zum Schmunzeln: „Funktionseinheit li. Partner-Bein"

Dieser Fall einer jetzt 85 jähr. LH Patientin ist in seiner Liebenswürdigkeit und Menschlichkeit zum Schmunzeln, gleichzeitig aber erfüllt er alle Ansprüche der Hochwissenschaftlichkeit.
Ein damals 92 jähr. Witwer, früherer Abteilungs-Chef einer großen Firma, lernte vor drei Jahren die damals 82 jähr. Patientin kennen und verliebte sich stürmisch in sie.
Außer ihrem liebenswerten fröhlichen Wesen und ihrer menschlichen Klugheit hatten es ihm auch ihre wunderhübschen Busen angetan, die jeder 30 Jährigen zur Ehre gereicht hätten. Mit Erlaubnis der Patientin dürfen wir sie hier abbilden, um die Fasziniertheit des Alten Herren verständlich zu machen. Sie versicherte, sie sei auch genauso in ihn verliebt gewesen und es sei auch im Bett durchaus noch was gelaufen. Kurz, es war ein richtiges Liebespaar. Das gibt es sehr wohl auch in dem Alter.
Da die Patientin noch sehr gut zu Fuß war, d.h. ihre Beine noch Kraft hatten, seine jedoch weit weniger, so liefen sie durch die Feldwege um ihr Dorf so, daß er sich immer bei ihr aufstützen durfte. Das sah anscheinend drollig rührend aus so, als ob sich Romeo und Julia eng umschlungen hielten. Das gefiel der boshaften Tochter des Alten Herren nun gar nicht. Sie hatte Angst, daß die sympathische Alte Dame am Ende noch ihren Vater heiraten und ihr Erbe schmälern würde (was aber nicht der Fall war). Deshalb streute sie überall boshafte Gerüchte aus: Das sei doch unmöglich, wie die beiden Altchens da eng umschlungen durch die Feldwege turteln würden. Das könne man doch gar nicht mitansehen. Aber die beiden waren ja glücklich zusammen, und es gab ja keinen Grund, warum die rüstige 82 jährige nicht den weniger rüstigen um 10 Jahre älteren Freund hätte abstützen dürfen.

Als die Patientin diese boshaften Spott-Gerüchte der Tochter ihres Freundes hörte, erlitt sie einen Konflikt, genauer einen assoziativen Konflikt. Und da sie Linkshänderin ist und es um „gehen mit Freund" ging, erlitt sie einen Selbstwerteinbruch-Konflikt des linken Beins, und zwar immer mit kurzfristigen Lösungen und Rezidiven.
Zuerst bemerkte sie Schmerzen in der linken Hüfte, zuletzt auch Schmerzen und Schwellung im Bereich der oberen Wade und des Fersenbeins, also der ganzen sog. „Funktionseinheit li. Bein"
Der arme Romeo, der von der brutalen Tochter sicherheitshalber in ein weit entferntes „Altersheim für bessere Herrschaften" verschleppt wurde, ruft Romeo nun jeden Tag schmachtend weiter seine Julia an.

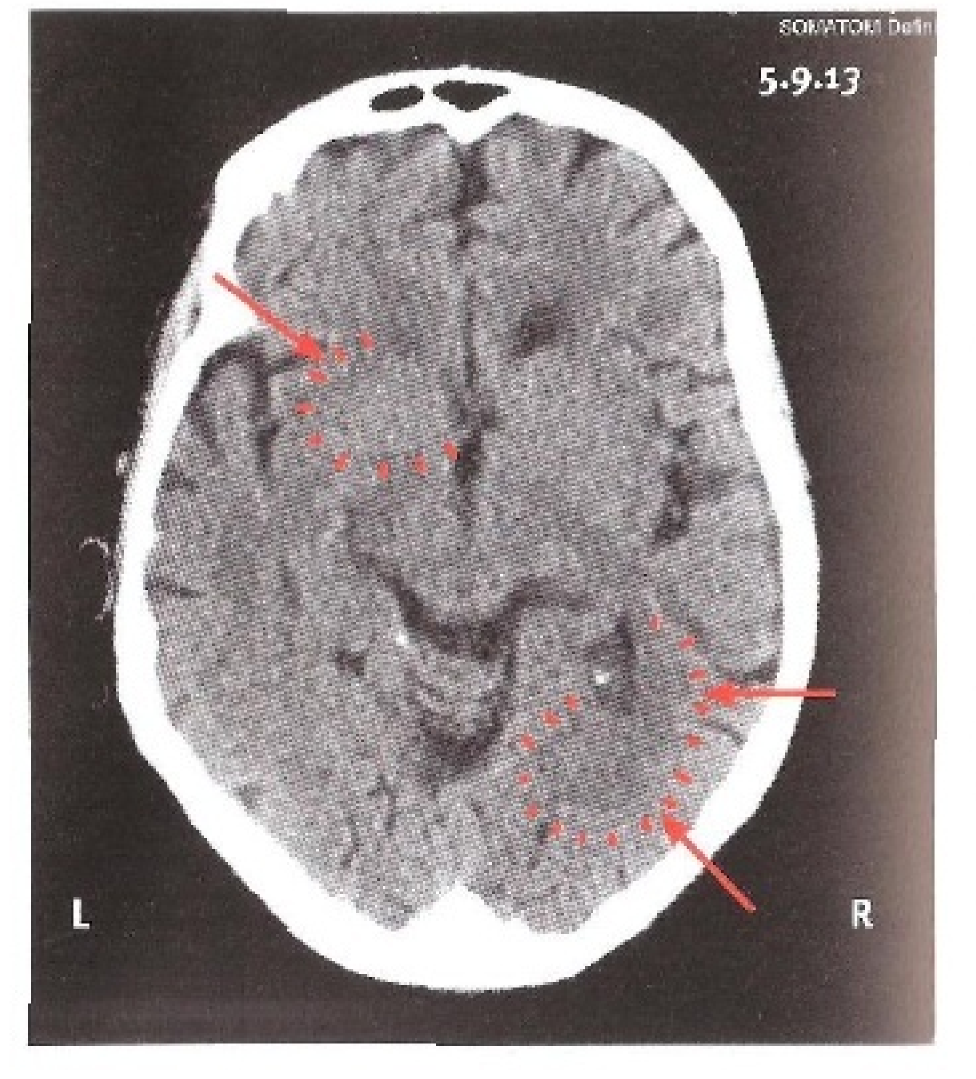
Auch wenn in diesem Fall die Osteolysen nicht so ausgedehnt sind, daß sie statisch eine Gefahr bedeuten, so hat doch die Patientin 2 Monate wegen ihrer Schenkelhals-Osteolyse mit Hüftschmerzen zu Bett gelegen. Auch sind die Schwellungen sehr deutlich. Das heißt: Die ganze „Funktionseinheit Bein" hat mitreagiert.
Interessant ist der „assoziative Konflikt". Die Patientin ist ja eigentlich besonders gut zu Fuß. Grund für einen Selbstwerteinbruch könnte also für sie selbst gar nicht bestehen.
Aber der Organismus assoziiert einfach einen Selbstwerteinbruch wegen „Gehen mit Freund", bzw. wegen des Spotts der boshaften Tochter über das Abstützen ihres Vaters, des Freundes der Patientin, was so drollig aussah „wie zwei verliebte, eng umschlungene Teenager".
In der Biologie empfinden Mensch und Tier „assoziativ", nicht psychologisch, man könnte sogar sagen „assozio-logisch", denn logisch auf seine Art ist das assoziative Denken und Fühlen sogar sehr.

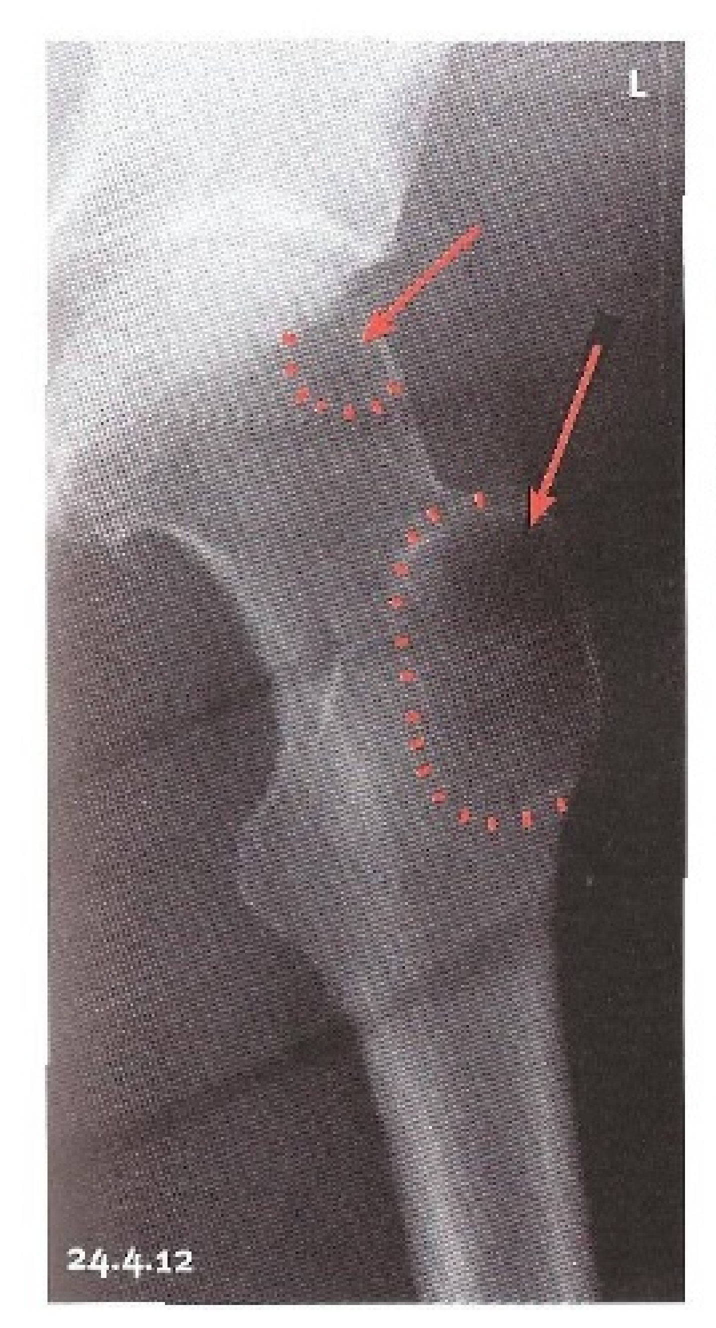


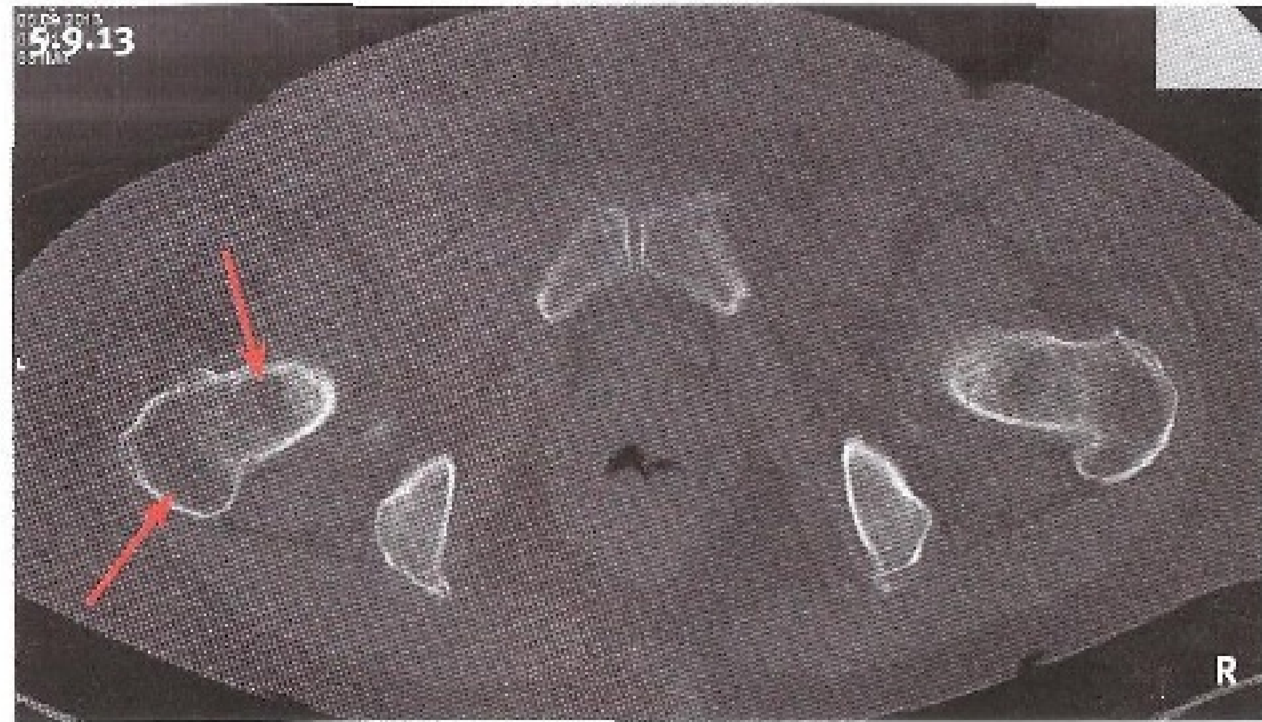
Li. Bild: Der hübsche Busen der damals 82 jähr. Patientin, der den damals 92 jähr., inzwischen 95 jähr. Freund so begeistert hat.

Re. Bild: Li. Pfeil: Alte Narbe von einem Links-Myokard-Infarkt. Es ging um die Tochter, die für einige Monate ins Ausland ging. Der Konflikt war: „Das schaffe ich ja nicht ohne meine Tochter", an der sie so sehr hängt.

Re. untere Pfeile: HH in pcl-Phase für die „Funktioneinheit" linkes (Partner)-Bein der LH Patientin. Das DHS war Selbstwerteinbruch im Partnerverhältnis betr. „Gehen mit Partner".







Im Nachfolgenden eine sehr interessante Studie der „Funktionseinheit li. Bein".

Linkes Bild: Oberer Pfeil bezeichnet Schenkelhalsosteolyse und unterer Pfeil Trochanterosteolyse. Beide in ca-Phase.

Oberes Bild: Rechter innerer Pfeil für Schenkelhalsosteolyse des linken Beins. Äußerer Pfeil bezeichnet Osteolyse des Trochanter des linken Beins. Beide Selbstwerteinbruchkonflikte durch Partner.

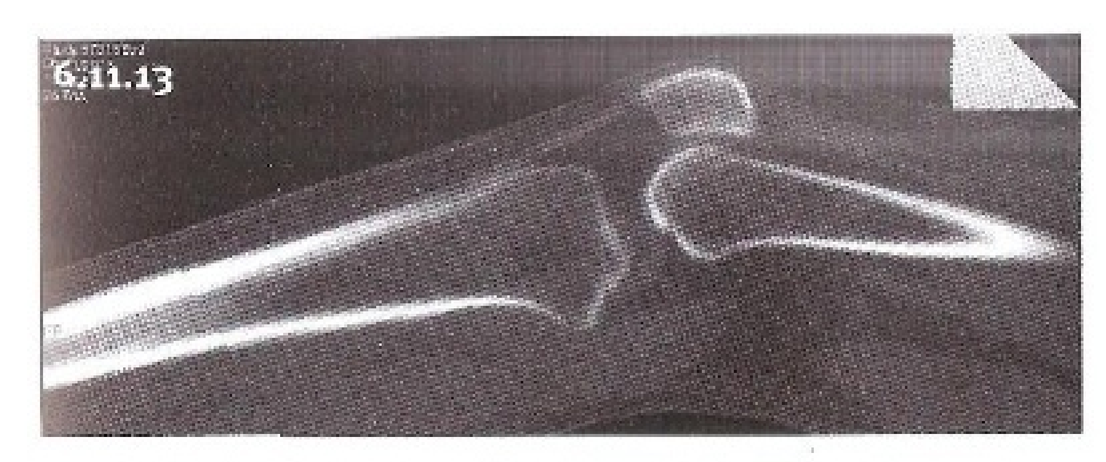


Linkes Bild: Partielle Hüftkopf-Entkalkung links

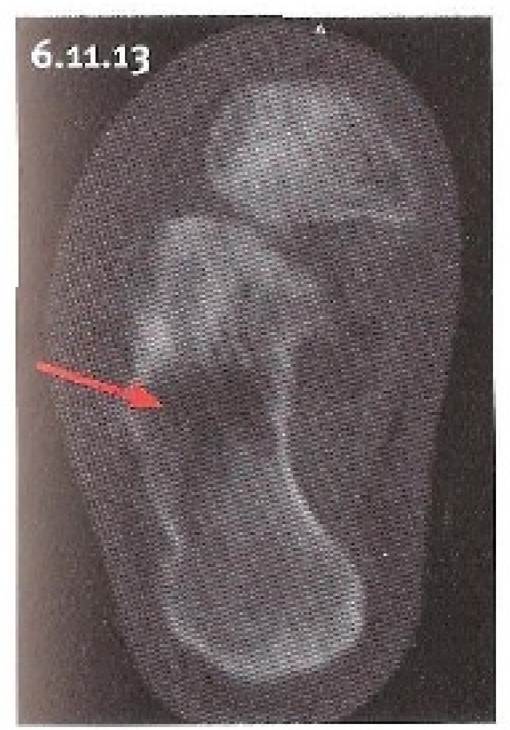
Mittleres Bild: Man sieht deutlich die Schwellung oberhalb und unterhalb des linken Knies (pcl-Phase)

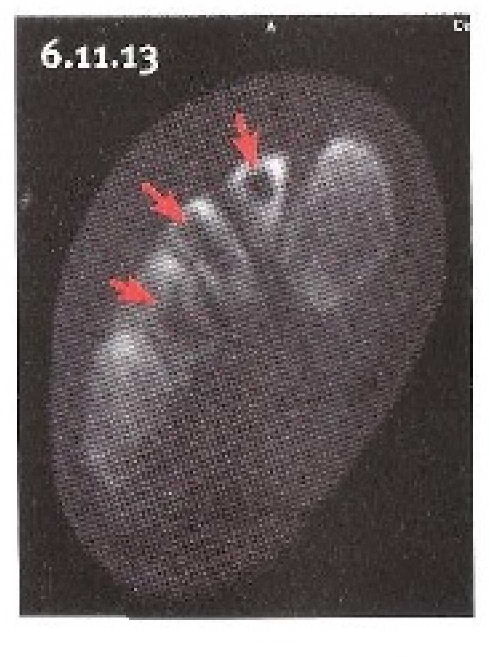
Rechtes Bild: Deutliche Schwellung der Zehen 2-4 des linken Fußes, pcl-Phase nach vorangegangener Osteolyse.

Alle Konflikte wegen Partner.



Knieosteolyse links in pcl-Phase





Linkes Bild: Osteolyse des linken vorderen Fersenbeins.

Rechtes Bild: Osteolysen der linken Zehen 2-4.



Rechter Pfeil: Fersenbeinosteolyse von der Seite.

Linker Pfeil: Osteolyse im unteren Sprunggelenk.

Fall 7

Konstellation und Psychose während der Schwangerschaft mit dauernden Wehen, Stimmenhören, Fetus war stark zurückgeblieben, zu klein und viel zu leicht. Dann kam Mein Studentenmädchen

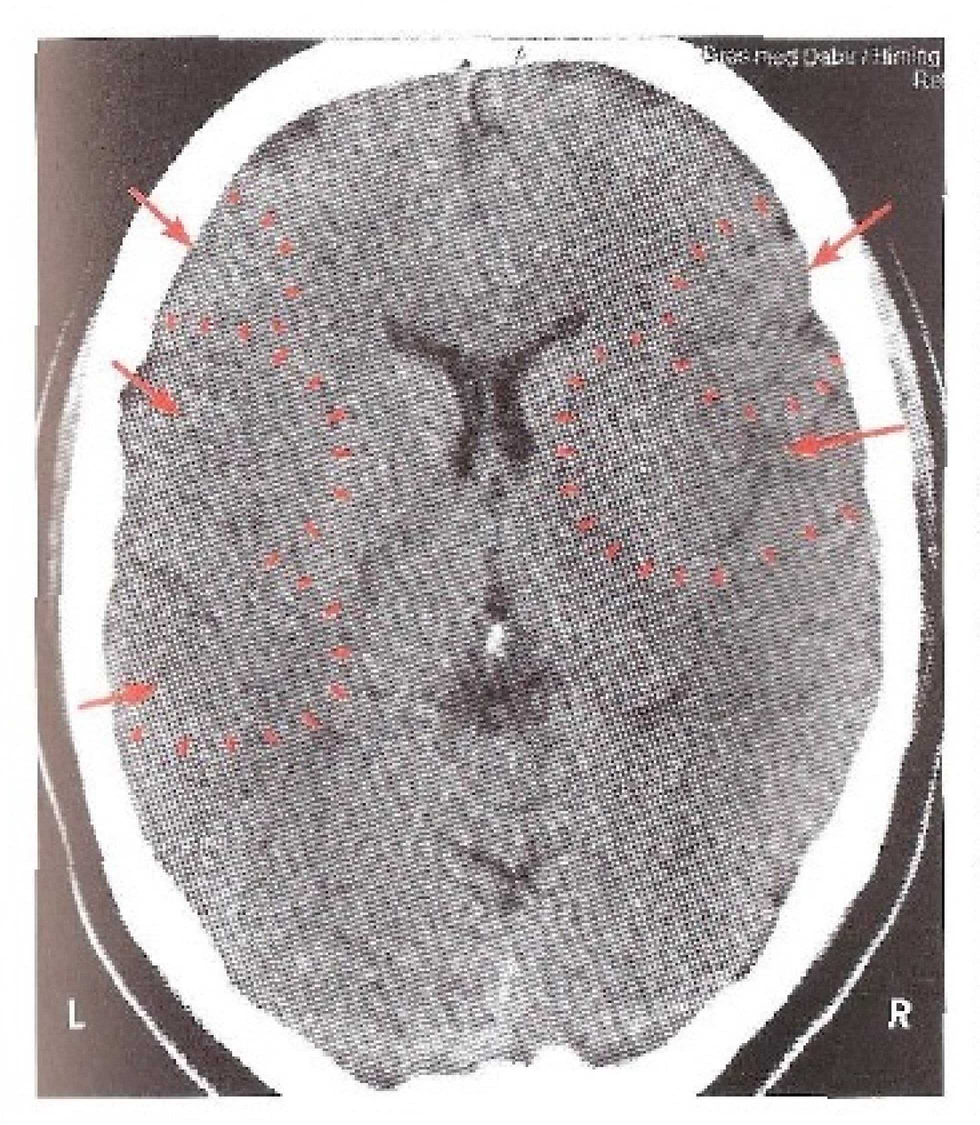
Ein ganz aufregender Fall erreicht uns aus Deutschland: Eine 24 jährige *RH* Patientin, die fünf Kinder hat, wurde im Januar 2012 wieder schwanger.

Die Schwangerschaft war von Anfang an sehr problematisch. Sie hatte sieben Monate vorher (Mai 2013) wieder einmal eine paranoid-halluzinatorische Schizophrenie, sah den Teufel vor ihrem Bett stehen, wogegen sie dann von ihrem Doktor Haloperidol gespritzt bekam, was natürlich gar nichts half. Es erfolgte ein Abort mit schlimmer Wochenbett-Psychose wegen der sie des Öfteren stationär in einer psychiatrischen Klinik war.

Einige Monate später, als sie im Januar 2013 schwanger war, sah sie den Teufel nicht mehr, hörte ihn *nur noch*, hörte aber andere Stimmen, hatte dauernd Wehen, Blutungen und eine Depression, also eine Schwangerschafts-Psychose mit drohendem Abort. Der Hausarzt ordnete Bettruhe an, die Blutungen gingen zurück, aber die Wehen blieben und man rechnete stündlich mit einem Abort. So schleppte sich das hin bis zum fünften Monat.
Die Patientin nahm 7 kg Gewicht ab statt zu. Sie sagte: Niemand konnte sehen, daß ich schwanger war.
Das Kind, erklärten die Gynäkologen, werde eine Mangelgeburt werden, ganz klein und leicht. Als man eine Abtreibung erwog, rief sie mich in höchster Not an. Das war am 11. 6. 13. Da sagte ich ihr: „Mädchen, haben sie denn alles von der Germanischen und auch das Studentenmädchen schon wieder vergessen? Mein Studentenmädchen ist jetzt das einzige, das Ihnen helfen kann." Dann vereinbarten wir, daß sie rund um die Uhr Mein Studentenmädchen hören sollte.
Die Germanische Heilkunde kannte sie längst, und die einen Stock tiefer wohnende Mutter hört jede Nacht mit Erfolg Mein Studentenmädchen wegen Sudeck, aber offenbar wegen ihrer Paranoia hatte die Patientin alles wieder vergessen.
Aber nun geschah das Wunder. Drei Wochen später, rief sie mich an: „Herr Doktor, stellen sie sich vor, seit unserem letzten Gespräch vor drei Wochen habe ich mit Tag und Nacht Studentenmädchen 7 kg an Gewicht zugenom-

men. Und mein Baby im Bauch scheint unerklärlicherweise, sagen die Gynäkologen, sein Gewicht mehr als verdreifacht zu haben. Es hat jetzt Normalgewicht. Ich fühle keine Wehen mehr, aber ich habe noch eine leichte Depression, guten Appetit und kann gut schlafen. Ich kann heute gar nicht mehr begreifen, daß ich nicht an Mein Studentenmädchen dachte, wo es bei meiner Mutter Wunder vollbrachte (Sudeck)."

Ich sagte ihr: „Passen sie gut auf was ich jetzt sage: Wenn sie das Studentenmädchen bei der Geburt ausschalten, dann sind sie augenblicklich in der (schweren) Wochenbett-Psychose. Das dürfen sie auf keinen Fall machen." Das verstand sie nicht ganz, aber sie versprach es.



Hier ist eine CT-Aufnahme von 2010, also von vor drei Jahren, als die Patientin 21 war und damals vier Kinder hatte, das erste mit 15. Wir sehen hier die postmortale Konstellation der RH Patientin mit sexuellem Konflikt links, mit fünf Jahren Doktorspielchen zwischen Nachbarkindern, die die Patientin der Reihe nach mit dem Finger entjungferten (linker mittlerer Pfeil), zugleich Schreckangstkonflikt (oberer Pfeil links), sowie Identitäts-Konflikt (linker unterer Pfeil). Alle drei Konflikte passierten zur gleichen Zeit und sind noch aktiv. Die beiden Konflikte auf der rechten Seite, die die Konstellation gemacht haben, schlugen mit 11 ein, als der 16 jährige Bruder mit seiner Freundin ein Kind zeugte und diese Schwägerin die ganze Zuwendung der Mutter der Patientin bekam.

Der rechte Pfeil oben bezeichnet den HH für Revier-Angst-Konflikt und der rechte untere Pfeil den HH für Revier-Konflikt. Beide sind ebenfalls aktiv.

Das ist bis heute so geblieben (ca-Phase). Rechter oberer Pfeil für Bronchial-Ulcera (Revierangst-Konflikt) und rechter unterer Pfeil für Revierkonflikt mit Angina pectoris. Die Patientin hat also schon auf diesem Bild zwei Konstellationen: eine Schwebe-Konstellation (Kehlkopf/Schreckangst-Konflikt und Bronchial/Revierangst-Konflikt) und eine postmortale Konstellation (Gebärmutterhals/Koronarvenen=sexueller Konflikt und Koronararterien/Revierverlust-Konflikt). Die Patientin denkt immer an den Tod.



Auf dieser Aufnahme, auch aus 2010, woran sich bis heute quasi nichts geändert hat, sieht man eine Hörkonflikt-Konstellation, wobei das nicht nur zwei aktive Konflikte sind. Alle 3 HH (Pfeile) machen das Stimmenhören seit einer Reihe von Jahren. Diese Vielfach-Konstellationen sind für die Patientin unerträglich. Da eine Lösung sehr schwierig ist, ist vorder Hand eine Herunter-Transformierung der Konflikte durch Mein Studentenmädchen die einzige momentane Lösung, mit der die Patientin sehr gut leben kann. Jedenfalls 100 Mal besser als in einer Psychiatrischen Klinik, wo sie schon fünf- oder sechsmal stationär war. Sie sagte mir kürzlich, sie fühle sich erstmals wohl, es sei ein himmelweiter Unterschied zu ihrem desolaten Zustand seit vielen Jahren.
Mein Studentenmädchen gibt uns Ruhe und Zeit, mit aller Behutsamkeit eine Lösung der heruntertransformierten Konflikte und Konstellationen anzugehen.

Was ist in diesen Wochen passiert, was das Baby gerettet hat?

1.) Die Konstellation (= Psychose) der Patientin ist nahezu völlig heruntertransformiert. Lösen konnte Mein Studentenmädchen die aktiven Konflikte oder die Konstellation natürlich nicht, denn sie haben ja einen biologischen Sinn. Aber die Patientin fühlt sich mit der leichten Depression wohl, hat guten Appetit und schläft gut mit Meinem Studentenmädchen, hat ja auch in drei Wochen 7 Kg zugenommen.
Der Rest der Schwangerschaft samt Baby scheint gesichert.

2.) Nicht nur die Mutter hat Mein Studentenmädchen gehört, sondern auch das Baby hat es voller Wonne gehört und vor lauter Freude in drei Wochen ca 1 bis 1,5 Kg an Gewicht zugenommen.
Das Baby könnte ja auch eine Konstellation gehabt – und gelöst – haben.
Große Frage: Kann ein Baby im Mutterleib durch die Konstellation der Mutter selbst auch in Konstellation geraten? Es scheint so, aber wir wissen es noch nicht genau.
Und mit Meinem Studentenmädchen lösen? Frage: Wenn alle Mütter vom Beginn der Schwangerschaft Mein Studentenmädchen hören würden, könnte es dann noch Down geben? Vermutlich kaum. Würde sich nicht ein so geringer Aufwand zur Vermeidung so großer Folgen lohnen?
Vor allem scheint Mein Studentenmädchen den Ungeborenen richtig gut zu tun, genauso wie den Tieren.
Liebe Leser, wißt Ihr, was das bedeutet? Welche Mutter möchte in Zukunft noch unter ähnlichen Umständen auf

Mein Studentenmädchen verzichten? Und welcher Geburtshelfer könnte es in Zukunft noch verweigern? Diese Entdeckung ist so großartig, daß man förmlich eine Gänsehaut bekommt vor Glück und Freude.

3.) Warum habe ich der Patientin geraten, auch über die *Geburt* hinaus Mein Studentenmädchen durchgehend zu hören?
Ganz einfach, ich habe herausgefunden, daß die Psychose in voller Stärke als sog. Wochenbett-Psychose zurückkehrt, wenn Mein Studentenmädchen ausgeschaltet wird. Nach der Geburt muß man behutsam daran gehen, zuerst den 2. Konflikt der Konstellation zu lösen. Erst danach kann man Mein Stud entenmädchen abstellen. Meistens sind aber die Patienten so daran gewöhnt, daß sie es lieber weiterhören möchten. Schaden kann das ja auf keinen Fall. Aber ohne Mein Studentenmädchen besteht dann die Gefahr, daß der 2. Konflikt zurückkehrt und damit eine akute Psychose.

In dieser Hinsicht müssen wir uns klar machen, daß die allermeisten Menschen heute eine Konstellation haben, eben zumeist heruntertransformiert. Ohne solche Konstellation würden die allermeisten Frauen z.B. gar keinen Eisprung, also auch keine Kinder bekommen können. Jeder hat heute schon die Einweisung in die Psychiatrische Klinik in der Tasche, wenn sich aus irgendeinem Grund die Konstellation wieder hochtransformiert. Das kann insbesondere leicht passieren, wenn der Patient wieder auf seine alten Schienen aufsetzt. Ob der Patient dann manisch wird oder depressiv, hängt natürlich von der Waage ab, aber auch, auf welche Hauptschiene er wieder aufsetzt. Doch das alles ist kein Problem für Mein Studentenmädchen.
Daß ich in meinem Leben noch einmal etwas entdecken dürfte, das Patienten helfen kann, die man in die Psychiatrischen Kliniken einsperrt und ihnen ihre Würde nimmt, das hätte ich nie zu hoffen gewagt!
Das ist fast zu schön, um wahr zu sein! Aber es ist Wahr!

Nachtrag am 1. 8. 2013, 14 Tage nach unserem vorigen Gespräch:
Die Patientin rief mich an: „Herr Doktor, was ist denn jetzt wieder los? Als ich gestern spazieren gegangen bin und an dem Haus meines tödlich verunfallten Nachbarn und Freundes vorbei kam, war das ganz verändert, hatte eine andere Farbe, war nicht mehr das gleiche Haus. Es geht mir mit vielen Dingen so. Außerdem habe ich wieder 3 kg an Gewicht abgenommen und wieder leichtere Darmkoliken, was ist das?
Ich fragte: „Hören sie denn am Tag Mein Studentenmädchen?"
„Nein, am Tage nicht."
„Aber wir hatten doch ausgemacht, daß sie Tag und Nacht Mein Studentenmädchen durchgehend hören wollten."
„Ja, stimmt, aber das habe ich dann vergessen, weil es mir ja so gut ging. Meinen sie, das kommt davon?"
„Aber natürlich. Sie sehen ja, die paranoide Psychose ist noch keineswegs aufgehoben, sondern nur heruntertransformiert. Wenn sie Mein Studentenmädchen ausschalten oder ohne Studentenmädchen einkaufen gehen,

kommt die paranoide Psychose mit allem Drum und Dran wieder. Aber das hatte ich ihnen doch hundertmal erklärt."
„Ja, das stimmt, aber *ich dachte, es geht mir doch so gut*, da kann ich das schon mal weglassen. Aber ich werde es jetzt brav hören, das verspreche ich."

Ihr seht, liebe Leser, bei Psychosen, auch Schwangerschaftspsychosen mit Wehen, deren *Konflikte bei Tage* gekommen sind, genügt es nicht, Mein Studentenmädchen nur in der Nacht zu hören. Wir müssen froh sein, daß Mein Studentenmädchen die Psychose stoppen, heruntertransformieren und damit lebbar machen kann. Daß wir nach der Geburt des Kindes (jetzt 31. Woche) daran gehen müssen, die beiden Konflikte der Psychose (zuerst den *zweiten und dann den ersten) zu* lösen, steht auf einem anderen Blatt. Dann ist das Baby schon mal „aus dem Schneider". Eigentlich wäre das einfach mit Meinem Studentenmädchen, aber viele Patienten nehmen es nicht ernst, meinen, wenn es ihnen wieder gut geht, können sie Mein Studentenmädchen ausschalten. Die verstehen nicht den Mechanismus.

2. Nachtrag: Telefonat am 7. 8. 13 (sechs Tage nach unserem letzten Telefonat)
„Herr Doktor, stellen sie sich mal vor, was passiert ist. Seit unserem letzten Telefonat höre ich ja Mein *Studentenmädchen* ganz brav, wie ich ihnen versprochen habe. Und stellen sie sich vor, sofort habe ich wieder Appetit gekriegt, habe in den sechs Tagen 3 ½ Kg an Gewicht zugenommen und fühle mich wieder sehr wohl."
„Und was ist mit den Wehen?"
„Ja, Sie nennen *das ja Wehen, ich empfinde das* wie leichte Darmkoliken, aber die sind nur noch ganz schwach."
„Und sehen sich die Häuser wieder normal an?"
„Ja, alles ist wieder in Ordnung, mit Studentenmädchen kann ich daran vorbei gehen, ohne daß sich die Farbe ändert, ich bin so glücklich."
„Frau K., wenn sie noch einmal Mein Studentenmädchen vergessen, dann komme ich nach Deutschland und ziehe ihnen gemeinsam mit ihrem Mann die Ohren lang, jeder zieht an einem Ohr". Das Telefon war auf laut gestellt und der Ehemann rief: „Ja, genau so machen wirs."
„Nein, nein, sagte die Patientin, ich habe ja versprochen, Mein Studentenmädchen jetzt immer brav zu hören, auch bei Tage, und das mache ich auch. Und auch nach der Geburt weiter"

3. Nachtrag: Telefonat am 16. *9. 2013*
„Hallo, Herr Doktor, mir geht es wunderbar. Ich habe jetzt **12 Kg an Gewicht zugenommen**, sehe jetzt wirklich aus wie am Ende des 8. Monats. Und meinem Kind geht es auch gut, das spüre ich, das hat auch die Hebamme gesagt. Meine Hebamme ist total begeistert von dem Studentenmä*dchen, daß sie das jetzt bei allen* Schwangeren einsetzen will. Sie sagt, ohne das Studentenmädchen hätte ich das Kind nie gekriegt. Und auch mein Mann paßt jetzt mit auf, daß ich nie ohne das Studentenmädchen bin. Vielen, vielen Dank für das Studentenmädchen!"

4. Nachtrag: Telefonat am 25. 9. 2013
„Hallo, Herr Doktor, ich wollte nur sagen, es geht mir sehr gut. Ich höre Tag und Nacht Mein Studentenmädchen. Ich habe nochmals zwei Kilo zugenommen und bin jetzt richtig schön rund.
Das Kind hat sich noch nicht mit dem Kopf nach unten eingestellt. Aber selbst wenn ich am Ende einen Kaiserschnitt brauche, mache ich mich davor nicht mehr verrückt.
Übrigens was ich noch sagen wollte: Meine Hebamme ist ja so versessen auf Mein Studentenmädchen. Die hat schon mit der Klinik verabredet, daß ich dort Mein Studentenmädchen weiter hören kann, damit ich keine Wochenbett-Psychose bekomme. Und die Klinik war damit sofort einverstanden."

Liebe Leser, hier ist jeder Kommentar überflüssig.

Nachtrag seit 25.9. 2013 und Geburt am 26.10.2013:
14.9.2013: Die Patientin gesteht mir *nachträglich, daß sie* vor dem 14. 9. 2013 eine Woche in der Klinik war, weil man dort wegen der Steißlage über einen Kaiserschnitt befinden wollte, wovor die Patientin im Prinzip große Angst hatte. In der Klinik konnte man kein Studentenmädchen hören wegen der anderen Patienten, obwohl die Klinik das Hören für den Fall der Geburt grundsätzlich erlaubt hatte.
Sofort hatte die Patientin nach 2 bis 3 Tagen wieder **„panische Paranoia"** und vermeintliche Darmprobleme, die aber Wehen waren. Kaum hörte sie zu Hause wieder Mein Studentenmädchen, war alles in kürzester Zeit wieder normalisiert. Mir hatte die Patientin das tunlichst nicht erzählt, weil sie wußte, daß ich schimpfen würde. Mein Studentenmädchen funktioniert geradezu mit atemberaubender Präzision, wie man an diesem Fall sieht.

25.10.2013: Die Patientin geht, auch auf meinen Rat hin, in die Klinik, um die eventuelle Indikation eines Kaiserschnitts bei Steißlage zu besprechen. Diesmal hört sie auch in der Klinik Mein Studentenmädchen fortlaufend. Die Ärzte finden den Muttermund 3 cm eröffnet und „keine Wehen", obwohl die Patientin jetzt 5 Tage über dem errechneten Geburtstermin ist. Sie schicken sie am nächsten Morgen (um 5 Uhr) nach Hause, denn eine künstliche Geburtseinleitung lehnt die Patientin ab, besonders, nachdem man ihr gesagt hat, dem Kind ginge es *gut*.
4 Stunden, *nachdem die Patientin* zu Hause angelangt war, untersuchte die Hebamme nochmals den Muttermund, scheinbar ohne Wehen. Zu ihrem Erstaunen stellte sie fest, daß der Muttermund quasi vollständig eröffnet war, „scheinbar" ohne Wehen!
Wenige Minuten später kam das Kind, wie die Mutter mir erzählte, mit 2 Preßwehen ohne große Mühe trotz Steißlage herausgeflutscht, mit Meinem Studentenmädchen.
Die Eltern sind selig, nicht nur über ihr gesundes, kräftiges Kind von bald 4 Kg und 53 cm Länge, die ganze Familie ist glücklich, aber die Hebamme, die sich ja mit Meinem Studentenmädchen schon an Vieles gewöhnt hatte, versteht die Welt nicht mehr.

Wie kann sich denn der Muttermund ohne Wehen innerhalb von 4 Stunden völlständig eröffnen? Oder sollte die Kreißende die Wehen wegen des Hörens meines Studentenmädchens nur nicht gefühlt haben???

Ja, so war es!

Sie hatte Wehen gehabt, mußte sie ja gehabt haben, denn von nichts öffnet sich ja der Gebämuttermund *nicht* vollständig. Nur wegen Meines Studentenmädchens hat sie nichts *gespürt*, *ja*, während der gesamten Geburt hat sie – bis auf 6 oder 7 ganz sanfte *Wehen*, *wie* die Mutter mir erzählte – keine Wehenschmerzen gehabt, nur die *beiden* Preßwehen zum Schluß (Geburt am 26. 10. 2013 morgens 9,45 Uhr.)

Dazu muß ich etwas sagen:

Als wir in der völlig verzweifelten Situation im 5. Monat mit Meinem Studentenmädchen das schier Unmögliche versuchten, als die Mutter in voller paranoider Psychose war, 7 Kg an Gewicht abgenommen hatte, *das Kind* nur noch ein Drittel seines Sollgewichtes hatte und die Ärzte für die *nächsten* Tage die Abtreibung vorgesehen hatten angesichts der desolaten Lage, *da* entdeckte ich, daß **die psychotischen Symptome und die Wehen kombiniert waren**.

Und nach wenigen Wochen Meines Studentenmädchens war alles wieder in schönster Ordnung und die Wehen waren weg!

Und bei allen Pannen, wenn die Patientin Mein Studentenmädchen abgestellt hatte, kamen sofort die psychotischen paranoiden Symptome wieder, das Gewicht sackte wieder ab bei *Mutter* und Kind, und – die Wehen kamen wieder.

Als es *nun zur* Geburt ging, gab ich Anweisung: Was auch immer sei, das Wichtigste sei, Mein Studentenmädchen durchgehend weiter zu hören,weil sonst eine Wochenbett-Psychose drohe. Meine weitere Überlegung war:

Da Mein Studentenmädchen nicht gegen die Natur arbeitet, sondern nur mit oder im Sinne der Natur, wird sich die Natur schon irgend etwas Kluges hinsichtlich der notwendigen Wehen und der Wehenschmerzen einfallen lassen. Aber daß Mutter Natur sich etwas so dreimal Kluges einfallen läßt mit Meinem Studentenmädchen, *das* konnte ich kleiner Zauberlehrling ja wiederum nicht ahnen. Deshalb hatte *ich den* Zauberlehrlingsrat gegeben: Kaiserschnitt. Aber Mutter Natur und *Mein sanftes* Studentenmädchen mit der Zaubermelodie haben mir und der Patientin die Sache sanft, aber souverän aus der Hand genommen und mir gezeigt, was Biologie und Natur ist.

Nebenstehend sehen wir das berühmte Baby, das Dank Meines Studentenmädchens, der Urarchaischen Zaubermelodie, geboren werden konnte. Außerdem bewahrte Mein Studentenmädchen die Mutter vor der Schwangerschafts- und Wochenbett -Psychose, und – oh Sensation! – es schenkte der Mutter, in der Systematik weltweit zum ersten Mal, eine Geburt ohne Wehenschmerzen, aber mit schmerzlosen Wehen.
Der Zaubersang transformierte auch die Psychose des Babys herunter, sodaß eine Schwangerschafts-Unterbrechung wegen nur noch eines Drittels des Normgewichtes gegenstandslos war und das berühmte Baby gesund und kräftig geboren wurde.



Konsequenzen:

Was in diesem dramatischen und desolaten Fall einer paranoiden Psychose gut war, ist in weniger schweren Fällen sicher auch nicht ganz verkehrt. Ich vermute mal, wenn sich dieser Fall und dieses Buch herumspricht, wird keine Kreißende mehr darauf verzichten wollen, unter der Geburt Mein Studentenmädchen zu hören.
Aber nicht nur das: es wird auch keine schwangere Frau darauf verzichten wollen, während der Schwangerschaft Mein Studentenmädchen zu hören. Man kann ja wirklich nichts damit verkehrt machen, und ich vermute, daß man die meisten Down-Syndrome und kindlichen Mißbildungen damit verhindern kann.

Das wirft nun die nächste Frage auf: Hilft die urarchaische Zaubermelodie mehr der Mutter oder mehr dem Kind im Mutterleib oder beiden?
Tatsache war, daß die Placenta offenbar mehrere Infarkte, bzw Nekrosen hatte.
Mein Studentenmädchen hat aber offensichtlich **eisern die Burg gehalten, und das eine Minute vor 12!**
Aber auch bei der Mutter hat Mein Studentenmädchen die Burg gehalten, denn sie war hochpsychotisch. Nach Schulmedizin wäre eine sofortige Abtreibung gemacht worden und die Patientin in die psychiatrische Klinik gebracht worden. Dann wäre aus der Schwangerschaftspsychose – nach dem Abort – eine „Wochenbettpsychose" gemacht worden, wie es bei der letzten Schwangerschaft vor einem Jahr, die durch Fehlgeburt endete, auch war.

Und wie geht die Sache jetzt weiter mit meinem Studentenmädchen?

Antwort: Ja, das ist das Allerschönste an diesem Zaubersang: Mit durchgängigem Hören sind die beiden Konflikte, die die Psychose gemacht haben, dauernd heruntertransformiert und die Patientin ist so normal wie jede andere auch. Denn auch die sog. „Normalen" haben ja zu 90% oder mehr eine Konstellation, eben nur heruntertransformiert. Es ist aber um ein Vielfaches besser, den wunderhübschen Zaubersang z.B. auf einem kleinen Apparat um den Hals getragen und unter dem Kleid versteckt zu hören, als in diese Psychiatrie-Hölle zu müssen und bis unter die Haare zugedröhnt zu werden mit den gräßlichsten Psychopharmaka-Hämmern. Dort vegetieren die Patienten nur in dumpfer Verzweiflung. Das ist mit dem urarchaischen Zaubersang nicht mehr nötig. Und wenn mal die Batterie zu Ende ist oder der Apparat defekt? Dann singt man sich selbst den Zaubersang. Für den Notfall reicht das.

Noch etwas sehr Wichtiges: Mit etwas Disziplin braucht diese junge Mutter nie mehr in ihrem Leben psychotisch zu werden. Und wenn die Konflikte mit der Zaubermelodie mal heruntertransformiert sind, dann sind sie relativ leicht zu lösen. Ihr seht ja auch, daß die Patientin jetzt planmäßig mit Meinem Studentenmädchen keine Wochenbett-Psychose bekommt, die ohne Mein Studentenmädchen nachgerade zwangsläufig gekommen wäre!
Überhaupt ist mit Meinem Studentenmädchen das furchtbare Elend der Revierbereichs-Psychosen Vergangenheit, da könnte ich heulen vor Glück.
Über solche wunderbaren Fälle kann ich mich, glaube ich, selbst am allermeisten freuen.

Komplikationen:

4 Tage nach der glücklichen Geburt erlitt die Patientin einen leichten Linksherz-Myokardinfarkt. Der Blutdruck sackte ab auf 50 mmHg und der Puls war um 100/Min.
Als ich ihr sagte, das sei nicht so schlimm, aber da uns ja ein Hirn-CT und ein Thorax-CT fehle, müsse sie vorsichtshalber 4 Wochen im Bett liegen und natürlich rund um die Uhr Mein Studentenmädchen hören, war sie zunächst beruhigt und schlief die Nacht über gut. Es ging ihr auch gut. Aber am nächsten Morgen, als sie darüber nachdachte, daß sie 4 Wochen Bettruhe halten sollte, wollte sie das Urteil der Kardiologen einholen und ließ sich ohne Baby in eine Herzklinik fahren, die sie schon von früher von öfteren kleineren stationären Aufenthalten kannte, stets wegen einer **Bradykardie** mit Puls 40/min. Sie nahm auch ihren kleinen Apparat mit Meinem Studentenmädchen nicht mit. Der Konflikt war keineswegs gewesen: Ich schaffe das ja nicht mit meinem Baby, sondern wir schaffen das nicht mit unserem Vater, um den sie immer Angst hat (wegen Herz und Diabetes). Und an dem Tag, als der Vater wieder aus der Klinik kam und die Ärzte gesagt hatten, es sei einstweilen wieder alles in Ordnung, erlitt sie ihren Myokard-Infarkt.

Die nächste „Komplikation" entstand nun daraus, daß die Patientin ja in der Herzklinik drei Tage Mein Studentenmädchen nicht gehört hatte. Dadurch bekam sie nun verstärkte schmerzhafte Nachgeburtswehen mit

versärkten Blutungen und **Panikpsychose**. Kaum war sie aber in der Frauenklinik, diesmal aber mit Baby und zuerst ohne Mein Studentenmädchen, ließen die genitalen Blutungen wieder nach und die Ärzte sahen wieder keinen Handlungsbedarf.
Ihr seht, liebe Leser, wie gewissenhaft man mit demStudentenmädchden umgehen muß.
Sieben oder acht Tage (Herzklinik und Frauenklinik) ohne Mein Studentenmädchen zu hören reichen schon wieder aus für eine paranoide Panik-Psychose und die zugehörigen Wehen der beginnenden Wochenbett-Psychose.
Die Patientn hat sofort alles vergessen und die Ärzte wissen sowieso nichts.
Und dann kann wieder alles Mögliche passieren, was nicht passieren sollte.

Noch eine Komplikation, diesmal mit dem Kind:
Als die Patientin in der Herzklinik war, telefonierte ich mit dem Ehemann und fragte ihn, ob seine Frau denn den Apparat mit Meinem Studentenmädchen in die Klinik mitgenommen hätte. „Nein, den hat sie hier gelassen", obwohl ich ihr hundert mal eingeschärft hatte, sie müsse die Zaubermelodie rundum hören wegen der Gefahr der Wochenbett-Psychose.
Meine Frage: „Lassen Sie denn für das Kind Mein Studentenmädchen weiter laufen?"
Antwort: „Nein, wieso für das Kind?"
Ich sagte: „Ich habe das mit Ihrer Frau 100 mal besprochen, daß das Kind doch auch eine Konstellation oder sogar Psychose gehabt haben mußte, sonst hätte es doch nicht so dramatisch an Gewicht abgenommen in der Schwangerschaft. Ob das Baby nun seine Psychose schon völlig gelöst oder *nur heruntertransformiert* hat, das *wissen wir ja noch nicht*. Deshalb muß es einstweilen Mein Studentenmädchen weiter hören".
Vater: „Ja, dann kann ich es ja wieder andrehen".
In den nächsten Tagen, als die Patientin wegen Wochenbettblutungen in der Frauenklinik war, wurde berichtet, das Kind habe jetzt Zuckungen (petit mal). Ich gab Weisung, Mutter und Kind müßten unbedingt Mein Studentenmädchen hören. Nach einer Nacht mit Meinem Studentenmädchen war alles wieder in *Ordnung*.

Ihr seht, liebe Leser, die Patienten nehmen Mein Studentenmädchen oftmals gar nicht so ganz ernst, besonders, wenn sie einstweilen mal aus dem schlimmsten Dilemma heraus sind. Dann werden sie gleich wieder leichtsinnig. Unser großes Problem ist ja, wie gesagt, immer daß wir ja leider keine Germanische Heilkunde-Klinik haben. Deshalb wissen wir nie, ob die Patienten und ihre Angehörigen die Symptome des Patienten selbst verstehen und sich sinnvoll darauf einstellen können. Ein Weiteres ist, was die Ärzte in der Klinik vestehen *(gar nichts)* und „erlauben". Die ganze *Problematik, nämlich* daß die Germanische Heilkunde verboten ist, dauert jetzt schon 33 Jahre.

Der Fall hat noch eine Fortsetzung (letzter Nachtrag am 20.11.2013) und verabschiedet sich mit einer faustdicken Sensation:

Ich muß dazu etwas zurückgreifen: Die Patientin bekam ihre Menarche mit 11 ohne Revierbereichs-Konflikte und mit hübschem femininem Habitus, d.h. mit weiblich abfallenden Schultern. Mit 5 hat die Patientin Doktorspiele gemacht mit dem Nachbarjungen, der heute noch zwei Etagen über ihr wohnt. Aber entweder war das für sie kein sex. Konflikt oder sie hat ihn bald wieder gelöst

Eineinhalb Jahre später erlitt die RH Patientin mit 13 einen sexuellen Konflikt (linke Hirnseite) und verlor ihre Regelblutung dadurch, daß sie zuerst mit dem Nachbarjungen (Petting-boy) Petting machte, danach Beischlaf. Möglicherweise hatte sie in dieser Zeit gelegentliche anovulatorische (= ohne Eisprung) Abbruchblutungen, das weiß sie nicht mehr ganz genau. Der HH durch den Petting-boy war, wie gesagt, auf der linken Hirnseite.

Mit 15 lernte sie ihren heutigen Ehemann kennen und schlief mit ihm. Als der aber nach einem halben Jahr wegrannte, erlitt sie ihren zweiten Revierbereichskonflikt auf der rechten Hirnseite und – war von da ab in rezidivierender Psychose, bekam dadurch zwar ihren Eisprung wieder und wurde, als der Freund wiederkam, gleich schwanger und bekam das Kind noch mit 15.

Von da ab hatte sie aber 12 Jahre rezidivierende schwere Psychosen, darunter durcheinander Schwangerschafts-Psychosen, Wochenbett-Psychosen, 2 Aborte und mehrmalige stationäre Aufenthalte in Psychiatrischen Kliniken und – bekam in diesen 12 Jahren 6 Kinder.

Dadurch, daß die Probleme und Krisen in der Ehe praktisch nie aufhörten, behielt sie auch ihre Psychose.

Im Mai 2012 hatte sie einen Abort wegen Schwangerschafts-Psychose, danach eine ganz schwere Wochenbett-Psychose, wegen der sie mehrfach in Psychiatrischen Kliniken stationär war.

Deshalb hatte ich ihr geraten, nach der jetzigen Geburt (am 26.10.2013) unbedingt durchgehend Mein Studentenmädchen zu hören, was sie auch versprach, ansonsten sie sich mit einer Wochenbett-Psychose in der Psychiatrie wiederfinden würde.

Sie versprach es, und eine Woche hielt sie es auch durch und alles ging gut.

Aber dann erzählte sie mir, sie habe nur noch einen Puls von 40 /Min. Aber das hätte sie früher schon öfter mal gehabt und sei damit schon des Öfteren in der Herzklinik gewesen und die Ärzte hätten nie etwas finden können. Ich meinte, daß die Ärzte bei dieser schweren Bradykardie „nichts hätten finden können", sei verwunderlich, denn in der ganzen Medizin gelte das als gefährlich. Aber ich würde ihr raten, 4 Wochen ganz ruhig Bettruhe zu halten und Mein Studentenmädchen zu hören. Damit war sie einverstanden und schlief gut.

Aber am nächsten Morgen überlegte sie: Was, der Dr. Hamer hat gesagt, ich solle am besten 4 Wochen im Bett bleiben und Mein Studentenmädchen hören? Nein, das kann ich ja nicht mit 6 Kindern. Also rief sie den Krankenwagen und fuhr in die Herzklinik, ohne Kind und ohne Mein Studentenmädchen. Den Ärzten dort war sie ja bestens bekannt aus mehreren stationären Aufenthalten, immer wegen der (gefährlichen?) Bradykardie (heißt Puls beim Minimum 40 /Min. Diesmal hatte sie zusätzlich zeitweilig einen Blutdruck von 50 mmHg wegen des Myokardsinfarktes. Die Ärzte konnten aber nichts Neues finden und schickten sie nach 3 Tagen (mit Puls

40) wieder nach Hause (Puls 40 bedeutet stets einen rezidivierenden Koronarinfarkt wegen Lösung des zweiten Konfliktes.
Schon in der Herzklinik setzten infolge Nicht-Hörens Meines Studentenmädchens die ersten Wochenbett-Wehen wieder ein, die Geschwister der Psychose.
Kaum war sie wieder zu Hause, traten verstärkte Wochenbett-Blutungen ein aufgrund der Wehen (wegen Nichthörens Meines Studentenmädchens).
Wegen der Blutungen ließ sich die Patientin nunmehr sofort in die Frauenklinik fahren.
Aber die Ärzte fanden die Wochenbettblutungen noch im Bereich des Normalen und weigerten sich, eine Abrasio (= Ausschabung des Uterus) vorzunehmen.
Aber in den 5 Tagen, mit Baby aber ohne Mein Studentenmädchen entwickelte sich nun zunehmend wieder die Psychose. Die Mutter der Patientin fragte bei mir an, was man denn jetzt machen könne. Ich riet, in der Nacht Mein Studentenmädchen zu hören und morgens gleich nach Hause zu fahren und mich anzurufen. Das machte sie glücklicherweise auch.
Als sie mich am nächsten Morgen von zu Hause anrief, jammerte sie: „Doktor, ich habe wieder die volle paranoische Panik-Psychose, ich bin am Flattern. Aber seit ich die letzte Nacht wieder Mein Studentenmädchen gehört habe, meine ich, es sei ein ganz kleines bischen besser geworden. Was kann ich denn jetzt nur machen?"
Wenn ich früher in solchem Zustand war, wurde ich in die Psychiatrische Klinik gefahren."
Ich schimpfte etwas mit ihr und sagte: „Mädchen, ich hatte Ihnen doch 100 mal dringend ans Herz gelegt, nach der Geburt Mein Studentenmädchen nicht abzuschalten, weil Sie sonst augenblicklich wieder in die Psychose, diesmal die Wochenbett-Psychose hineinstolpern würden."
„Ja, Doktor, das stimmt, das haben sie mir oft gesagt, aber in der Klinik kann man ja Mein Studentenmädchen nicht hören, was hätte ich denn machen sollen?"
„Gar nicht in die Kliniken hinfahren sollen, die haben ja doch nichts gemacht, sowieso haben sie nichts gewußt. Hätten sie lieber auf mich gehört und wären friedlich im „Wochen-Bett" geblieben und hätten Studentenmädchen gehört, dann wären sie längst aus dem Schneider. Und daß sie mit acht Tagen ohne Mein Studentenmädchen wieder in die Psychose kommen mußten, war doch klar."
„Ja ich weiß ja, aber was kann ich jetzt machen?"
„Das will ich Ihnen jetzt sagen. Sie kennen vielleicht den Spruch: **Mit Meinem Studentenmädchen ist der Patient am Ende immer Sieger**. Also, bleiben Sie mit Ihrer großen Wochenbett-Psychose ganz brav im Wochen-Bettchen und hören durchgehend Mein Studentenmädchen.
Ich verspreche Ihnen, in ein bis zwei Tagen ist der ganze Spuk wieder vorbei. Die Einweisung in die Psychiatrische Klinik können Sie sich sparen, das ist ohnehin Unsinn."
Und genau so ist es auch gekommen.

Aber das Wochenbett ist noch nicht zu Ende.
Aber zuerst eine ganz große Sensation: Vor drei Tagen telefonierte ich mit der Patientin.
„Sagen Sie mal, Doktor, was ist das denn: Vor fünf Tagen hatte ich ganz arg Lust auf Sex. Aber das hat nur 3 Tage gedauert. Seit zwei Tagen ist alles wieder weg. Das letzte Mal hatte ich das, erstmals in meinem Leben, als ich im Nov./Dez. 2012 ein sexuelles Verhältnis hatte mit meinem Vetter, da habe ich den vaginalen Orgasmus gehabt, da bin ich mir sicher."
Das kann ich erklären. Ihr Vetter ist ja nicht die Schiene für Ihren zweiten Revierbereichs-Konflikt auf der rechten Hirnseite, sondern ihr Mann. Möglicherweise ist der Petting-Konflikt mit dem Petting-boy jetzt nur noch ein sog. „Konditionalkonflikt, der nur im Zusammenhang mit Ihrem Ehemann aktiv sein kann, aber ohne Ihren Ehemann gegenstandslos, d.h. folgerichtig gelöst ist, wenn der 2. Konflikt (rechte Hirnseite) vorher auch gelöst ist."
„Ja, als ich gestern mit meinem Mann schlafen wollte, da ging das nicht mehr. Aber seit zwei Tagen scheint auch die Psychose wieder zu kommen."
„Auch das kann ich Ihnen, glaube ich, erklären: Haben Sie vielleicht vor 2 Tagen Mein Studentenmädchen mal abgestellt und derweil den Petting-Boy im Treppenhaus gesehen und mit dem Ehemann einen kleinen Streit gehabt?"
„Doktor, sind Sie Hellseher? Aber nein, von so etwas kann das ja nicht herrühren. Ja, ich habe mir vorgestern die Haare gewaschen. Dazu mußte ich wirklich die Ohrstöpsel mit Meinem Studentenmädchen aus den Ohren nehmen. Und die ganze Prozedur mit Föhnen dauert ja so eine Stunde. Und da kam wirklich der „Petting-boy" die Treppe herunter und klingelte bei uns und deswegen gab es dann mit meinem Mann einen kleinen Streit."
„Sehen sie, da sind Sie – ohne Mein Studentenmädchen – gleich wieder in Ihre Psychose hineingerutscht. Das Hineinrutschen geht schnell, aber das Herauskommen dauert deutlich länger, war ohne Studentenmädchen früher oftmals schier unmöglich. Der Petting-boy wohnt oben, Sie sehen ihn laufend im Treppenhaus, Ihren Mann sehen Sie auch dauernd. Wie wollten Sie da früher auch von den Schienen und von der Psychose weggekommen sein? Aber nun regen Sie sich mal nicht auf: Zwei Tage Studentenmädchen durchgehend gehört, dann ist auch dieser Spuk wieder zu Ende. Jetzt verstehen Sie vielleicht, was ich meine: Wir wollen froh sein, daß wir mit Meinem Studentenmädchen Schwangerschaft und Geburt erfolgreich hinter uns gebracht haben, auch mit ein paar Pannen das Meiste vom Wochenbett, aber Sie sehen, eine reale Konfliktlösung kann Mein Studentenmädchen wohl vorübergehend durch Heruntertransformieren erleichtern, aber auf Dauer kann nur der Patient selbst seine Konflikte real lösen („große Lösung"). Wenn Sie erreichen könnten, daß der Petting-boy aus der Wohnung auszieht, also der 1. Sex. Konflikt dann durch Heruntertransformieren auch gelöst ist (der zweite schon vorher) und Sie wieder als Zeichen, daß beide gelöst sind, den Vaginalen Orgasmus bekämen, dann bräuchten Sie sich nicht von Ihrem Mann, dem Vater Ihrer sechs Kinder, zu trennen, weil Sie ja, um in die Psychose zu kommen mit dem 2. Konflikt, erst mal zuvor auf die Schiene des 1. Sex. Konfliktes (Petting-boy) aufsetzen müßten. Sie sehen, bei einer

realen Konfliktlösung („große Lösung“) kann Mein Studentenmädchen nur durch Heruntertransformieren helfen, aber ersetzen kann es die „große Lösung“ nicht, die kann *nur der Patient selbst* leisten.

Ich bitte die unter meinen Lesern, denen dieser für mich faszinierende Fall etwas zu schwer verständlich ist, um Entschuldigung. Aber ich kann ja nicht wissen, was alles noch geschehen war und noch geschehen wird. Und ich trage es zusammen so wahr als nur irgend möglich.
Der Fall ist in seiner zwingend folgerichtigen Präzision so faszinierend, daß er hier nicht fehlen darf.

Aber auch auf die Gefahr, daß ich mich jetzt etwas wiederhole, muß ich eine Sache nochmals etwas ausführlicher thematisieren, das ist die Konstellation oder sogar Psychose der Ungeborenen. Es gibt zwei Möglichkeiten:

1. **Das Kind kann eigene Biologische Konflikte erleiden – quasi an der Mutter vorbei.**
   Bestes Beispiel ist, wenn die Muter im 2. oder 3. Monat in ein ohrenbetäubendes Rock-Konzert geht oder in die Nähe einer Kreissäge. Der Mutter macht das in *der heute üblichen Instinktlosigkeit* nichts aus, aber der Foet erleidet einen Biologischen Konflikt (Hörkonflikt). Wenn er 2 davon erleidet mit entsprechenden Rezidiven, ist der Mongolismus (Down) fertig. Das ist die eine Möglichkeit, die ich früher für die übliche, wenn nicht einzige gehalten habe.
2. Aber nun gibt es theoretisch auch die Möglichkeit – und sie wird uns in diesem Fall geradezu aufgedrängt, **daß die Foeten „sympathisch“ = mitleidend mit der Mutter deren Konflikte assoziieren**. *Anders könnten* wir uns das *nicht vorstellen, daß* der Foet zusammen mit der Mutter bei deren Psychose auch Gewicht abnimmt oder eine „kleine Epilepsie“ erleidet (in der pcl-Phase), die nach der Geburt wiederkommen kann, wenn die Mutter, wie in diesem Fall, Mein Studentenmädchen abstellt oder vergißt.
   Mein Studentenmädchen hat hier ein ganz neues Forschungsfeld eröffnet, und ich will nicht so vermessen sein, mich nach so wenigen Fällen schon als Experte aufzuspielen. Sicher ist aber, daß wir mit unseren schwangeren Müttern sehr viel pfleglicher umgehen *sollten, sie nicht in* laute Fabriken lassen sollten, überhaupt sollten wir die Schwangeren gar nicht arbeiten schicken, sondern am häuslichen Herd belassen. Daß wir unsere Kinder abtreiben sollen, um dafür Multikultis anzuwerben, predigen uns unsere Hirnwasch-Umerzieher . Das haben schon die Römer mit den besiegten Völkern gemacht, um ihnen ihre Identität zu rauben.
   Wichtig ist, daß das Ungeborene im Mutterleib schon die Stimmen nicht nur der Eltern, sondern auch der Geschwister kennen lernt. Dadurch fühlt es sich später innerhalb die*ser Stimmen wohl und* geborgen. Es steht *jetzt eine* große Forschung vor uns, nicht nur medizinisch, sondern auch gesellschaftlich.

Der Fall hat noch eine (letzte?) wunderbare Fortsetzung:

Nachtrag vom 7. 12. 2013:

Telefonat: „Herr Doktor, guten Tag, Herr Doktor, was ist denn jetzt los, ich habe eine totale Persönlichkeitsveränderung, was ist das denn?"
„Wie meinen Sie das, positiv oder negativ?"
„Nee, superpositiv. Ich kenne mich selbst gar nicht mehr wieder. So war ich nie seit 12 Jahren, seit ich die Psychose hatte. Alles ist weg. Ich bin wie neu geboren, bin nett zu allen Leuten, aber aus innerem Bedürfnis, während ich früher nur grätzig und mißmutig oder sogar depressiv war. Jetzt bin ich nicht manisch, nicht depressiv, sondern ganz und gar ausgeglichener Stimmung. Ich mag jetzt gerne mit den Leuten, auch aus meiner Familie, sprechen, was früher nie der Fall war. Und alle freuen sich, wenn sie mit mir sprechen können.
Meine Kinder kennen mich gar nicht wieder. Meine Mutter hat vor Dankbarkeit geheult, so hat sie das ergriffen. Mein Mann sagt mir ein ums andere Mal: Ach ist das so schön jetzt. So ein süßes Mädchen warst Du vor der Psychose vor 12 Jahren.
Alle passen jetzt auf, daß ich ja das Studentenmädchen nicht abstelle, das ich durchgehend mit einem Knopfhörer im Ohr habe."

„Frau K., sehen Sie, das ist jetzt Ihr wirkliches Wesen ohne die Psychose. Sie kennt man seit 12 Jahren nur psychotisch. Das ist jetzt die wirkliche Frau K.
Das ist keine Persönlichkeits-Veränderung, sondern eine **Persönlichkeits-Wiederherstellung.** So liebenswürdig, charmant und fröhlich sind Sie eigentlich wirklich Ihrer ureigensten Art nach. Gestatten Sie freundlich, daß ich hinzufüge: auch Dank Meines Studentenmädchens."

Kommentar: Der Petting-boy ist glücklicherweise ausgezogen, aber unglücklicherweise wohnt die aktuelle Freundin von ihm noch im Haus, die er natürlich des Öfteren besuchen kommt. So lange das so ist, muß man eben zur Sicherheit Mein Studentenmädchen hören. Aber man weiß ja jetzt, woran es liegt, und mit vereinten Kräften müßte man das ja abstellen können. Und wenn „es" wirklich mal wieder passiert ist und, ... klack, klack, beide Konflikte wieder eingeschlagen haben und die Psychose wieder da ist, dann weiß man ja jetzt, wie die Psychose mit Meinem Studentenmädchen innerhalb von 2 Tagen auch wieder verschwindet, während man früher damit für 3 Monate in die Psychiatrische Klinik versenkt worden wäre.

Dieser Fall mit dem berühmten Baby und der berühmten Mutter setzt weltweit einen Meilenstein in der Psychiatrie. Mit Meinem Studentenmädchen könnte man alle Psychiatrischen Kliniken weitgehend leerräumen.

Fall 8

Ein Fall von Brustkrebs (rechts) mit Schwangerschafts-Carcinostase

Eine 36 jähr. RH Patientin, Mutter von 3 Kindern, schrieb mir Anfang Juli 2013 einen verzweifelten Brief:

„Sehr geehrter Dr. Ryke Geerd Hamer,
bei mir wurde kürzlich ein Brustkrebs auf der rechten Seite diagnostiziert, ich bin in der 26. Woche schwanger.
Sehr gerne würde ich mit Ihnen persönlich sprechen, deshalb möchte ich fragen, ob das möglich ist und wann ich Sie am besten erreiche!
Vielen Dank!
Freundliche Grüße"

Ich schrieb ihr ein E-mail zurück: „Liebe Frau M., Erst einmal herzliche Gratulation zur Schwangerschaft.
Bis Ende der Schwangerschaft wächst nichts weiter. Seien Sie ganz beruhigt und freuen sich auf Ihr Baby.
Mit lieben Grüßen
Dr. Hamer."

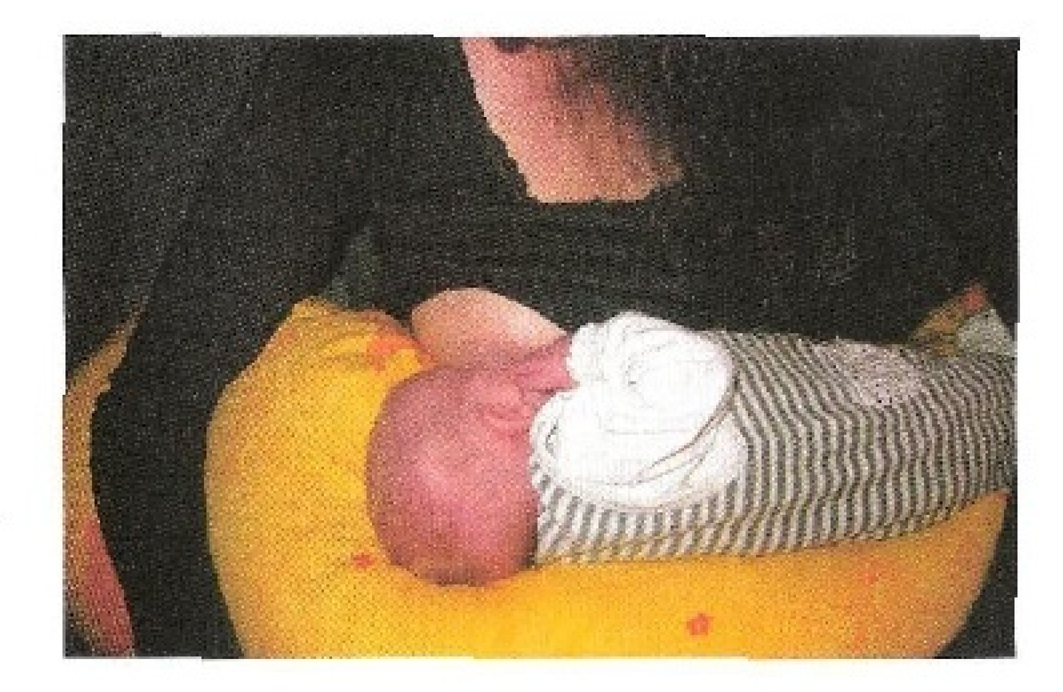
Sie schrieb am 2. Juli 2013:
„Sehr geehrter Dr. Ryke Geerd Hamer,
vielen lieben Dank für Ihre schnelle und freundliche Antwort!
Ich konnte sie heute leider telefonisch nicht erreichen, deshalb möchte ich Ihnen auf diesem Weg vom bisherigen Verlauf erzählen.
Im Herbst 2012 entdeckte ich einen Knoten in meiner rechten Brust.
Die Frauenärztin diagnostizierte per Tastbefund und Ultraschall ein Fibroadenom mit einer Größe von 1 cm.
Im Dezember 2012 wurde dies nochmal kontrolliert und es wurde derselbe Befund erhoben.
Ich wurde im Januar 2013 schwanger. Im Verlauf dieser Schwangerschaft bemerkte ich jedoch ein auffälliges Größenwachstum des Knotens.
Bei ärztlicher Kontrolle vor etwa zwei Wochen, Ultraschall und Biopsie ergab der Befund ein Karzinom (und einen vergrößerten Lymphknoten) mit der Größe von 2,5 mal 2,3 cm.

Ich verspüre des öfteren ein Stechen im Bereich des Tumors, die Lymphknoten schmerzen ab und zu.
Ich bin jetzt sehr verunsichert und wäre sehr dankbar für Ihren Rat!
Ich werde morgen auch noch einmal versuchen, sie telefonisch zu erreichen!
Vielen Dank für Ihre Hilfe und Ihr offenes Ohr!
Liebe Grüße“
Sie hatte im Herbst 2012 einen kleinen Knoten in der rechten Brust gefühlt, der dann mit Ultraschall als „Fibro-Adenom von 1 cm Größe“ diagnostiziert wurde. Bei einer Kontrolle im Dez. 2012 war der Befund „*stationär*“, heißt kein Weiterwachstum. Es konnte sich nur um einen „Partnerkonflikt“ handeln, wie sich später ergab.
Am Anfang hatte ich geglaubt, es seien die wirtschaftlichen Probleme der Familie mit in zwischen 3 Kindern gewesen.

In den ersten 3 Monaten der Schwangerschaft war ja der Konflikt wegen des Verlustes des Kätzchens, wie wir später mit Hilfe des CTs herausfinden konnten, noch aktiv. Die Größenzunahme des Adeno-Tumors, der im Juni auf mehr als das Doppelte vergrößert festgestellt wurde, stammt aus dem ersten Drittel der Schwangerschaft (Sympathicotonie von Januar bis April), wo noch keine Carcinostase stattfindet (erst ab 4. Monat).
In der 2. Hälfte der Schwangerschaft hörte die Patientin durchgehend Mein Studentenmädchen, aber das entodermale Tumorwachstum der Sammelrohre war ja ohnehin durch die Carcinostase und Mein Studentenmädchen doppelt gestoppt.

Damals vereinbarten wir dann, daß sie mich gleich nach der Geburt ihres 4. gesunden Kindes (Okt. 2013) anrufen solle, damit wir das Weitere besprechen könnten. Das ist ja dann mit ein paar Tagen Verspätung auch passiert. Der Grund war der: Da ja mit der Geburt die Schwangerschafts-Carcinostase aufhört, also theoretisch der Tumor wieder weiterwachsen kann, wenn bis dahin der Konflikt nicht real gelöst ist, so sollte sie Mein Studentenmädchen hören, weil das **den Brustkrebs gestoppt halten würde**.

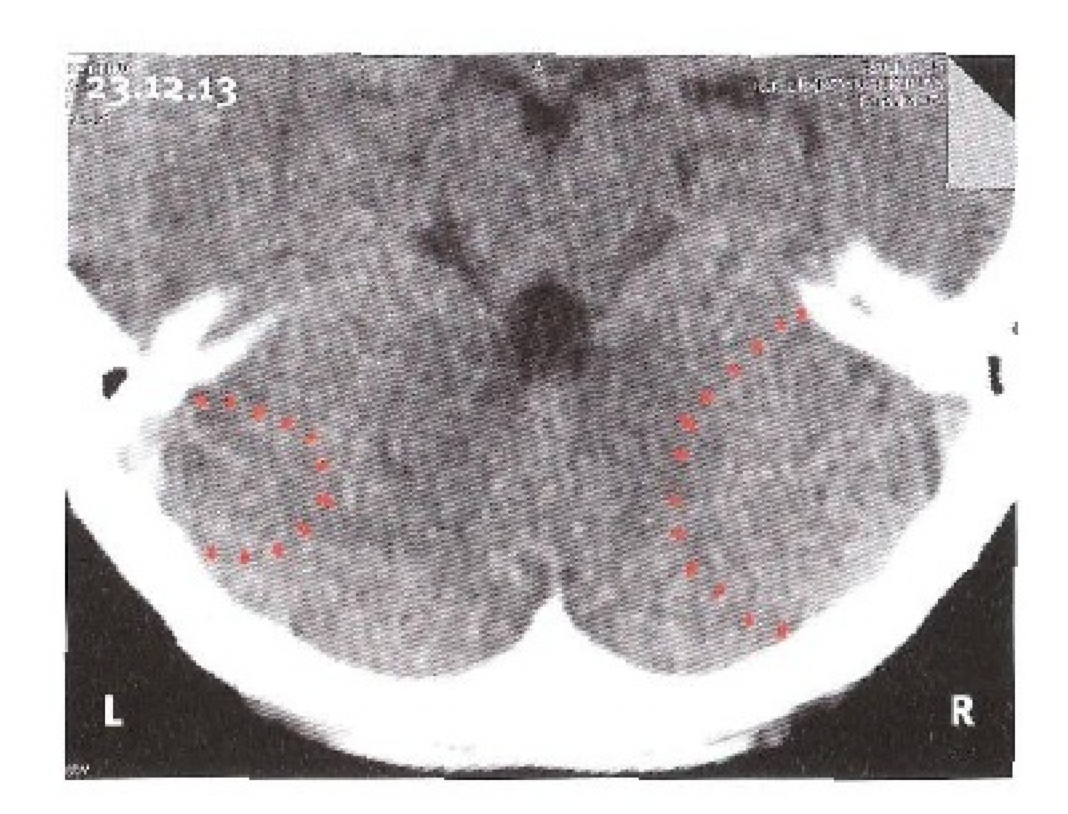
Am Beginn dieses „Falles“ hatten wir diagnostische Probleme, weil kein Hirn-CT vorlag. Deshalb konnten wir auch anfangs nicht wissen, ob es die von der Patientin zunächst vermuteten wirtschaftlichen Probleme hätten sein können. Das ist das Schicksal bei der Kriminalistik aller Fälle ohne CTs. Der Vorgang des Verschwindens eines Kätzchens ist auf dem Lande so häufig, daß sich wohl die Patientin ihrer Gefühle für das Kätzchen geschämt hat.

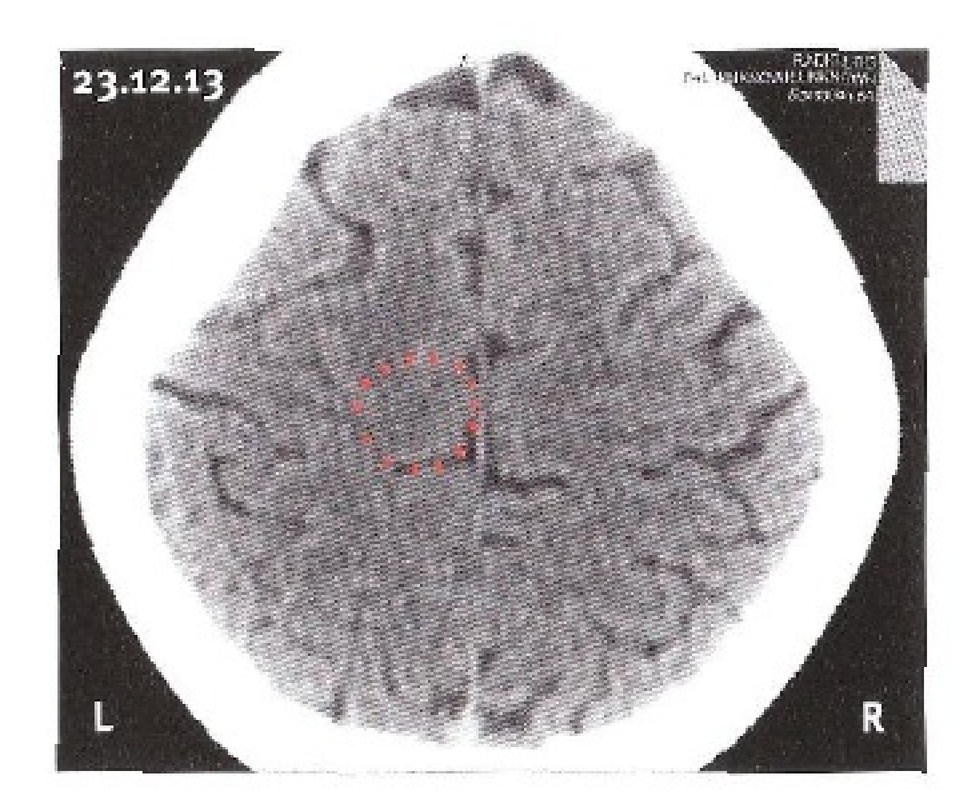


Hier die glückliche Mutter mit ihrem Baby, das sie auch mit der betroffenen Brust problemlos stillen kann.

Der Doktor ist nur so schlau, wie der Patient ihn macht. D.h.: wenn der Patient seinen Konflikt nicht erzählen kann, der Doktor kein Hirn-CT oder Brust-CT hat, stochert der Doktor im Nebel. So war es in diesem Fall.
Die Diagnostik wäre auch wärend der Schwangerschaft ohne Konsequenzen geblieben weil die Schwangerschafts-Carcinostase ja ein Weiterwachstum eines diagnostizierten Adenofibroms *verhindert*. Das ist auch so eingetroffen.

Nach der *Geburt* (*Okt.* 2013) und der Veröffentlichung der 1. Auflage Anfang Dezember, bekamen wir am 23. 12 .2013 erstmals ein Hirn-CT.
Es zeigte einen HH für das schon bekannte Fibroadenom auf der Partnerseite, aber auch, durch die Biopsie im Juni im 2. Drittel der Schwangerschaft bereits festgestelltes duktales-SBS für die re. Brust, als auch einen, *nunmehr* durch das CT festgestellten Verlust-Konflikt für den re. Eierstock, *sowie* doppeltes Sammelrohr-SBS.
Alle fünf Prozesse in ca-*Phase*.
Da sagte ich zu ihr: „Frau M., das können keine wirtschaftlichen Probleme gewesen sein, sondern das muß eine Person gewesen sein"
Da kam sie mit dem wirklichen Konflikt heraus: Seit zwei Jahren denkt sie jeden Tag vielmals an die kleine süße Katze Maxi, den Liebling der ganzen Familie und auch speziell ihren *Liebling, die* im Sept. 2011 spurlos verschwunden war.
Jetzt hatten wir es: Deshalb waren alle fünf Konflikte noch in ca-Phase, nur durch Schwangerschafts-Carcinostase gestoppt.





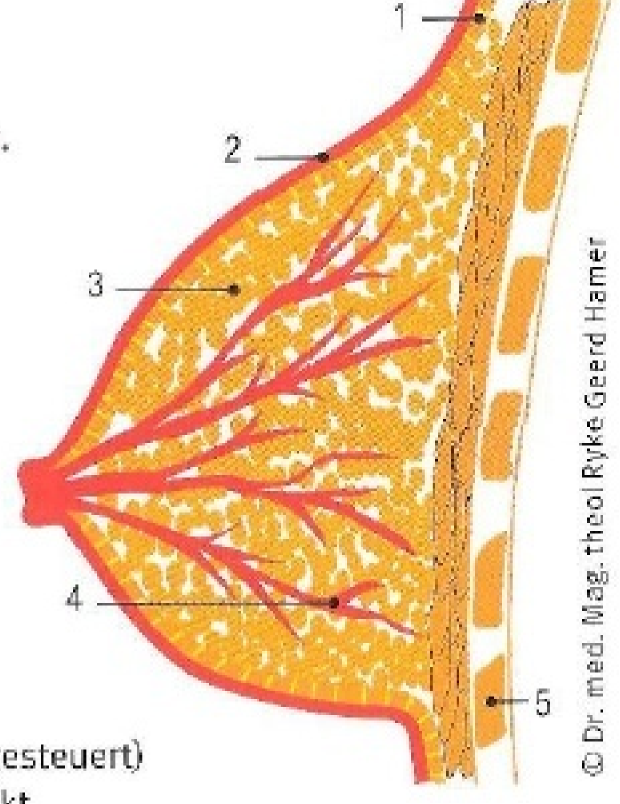
Li. Abb.: Auf der linken Hirnseite (für die rechte Partner-Brust) sehen wir den HH für den histologisch nachgewiesenen 1 cm großen Adeno-Krebs, der aber bis zu diese Aufnahme noch oder wieder (bei Schwangerschafts-Carcinostase gestoppt) in ca-Phase ist und sich im 1. Drittel der Schwangerschaft noch verdoppelt hatte.
Der Konflikt war die Sorge um das verlorene Kätzchen Maxi.
Auf der rechten Hirnseite (für die linke Mutter- oder Kind-Brust) sehen wir einen großen vernarbten HH, für den wir den zugehörigen Konflikt, der vielleicht schon viele Jahre zurück liegt, zunächst nicht wußten.
Inzwischen hat mir die Patientin aber verraten daß sie nach der Geburt des ersten Kindes eine sog. Mastitis der li. Brust und Wochen lang Nachtschweiß hatte. Den Grund weiß sie nicht mehr genau. So haben wir früher in der Frauenklinik Gießen (1962) bei drei von vier Wöchnerinnen Mastitis gesehen = Brusttuberkulose, die regelmäßig operativ inzidiert wurde.
Die meisten Frauen bekamen ihr Baby in den acht Tagen Klinik nach der Geburt nur zum Stillen kurz zu sehen. Wenn sie dann zu Hause waren und das Kind den ganzen Tag hatten, bekamen sie die Lösung des Trennungs-Konfliktes (duktal und adenoid). Wir konnten damals eine Schwellung der Brust durch duktales-SBS oder Adeno-SBS noch nicht unterscheiden.

Re. Abb.: Auf der linken Hirnseite sehen wir eingestrichelt den HH für den Trennungs-Konflikt von dem Kätzchen.

Die Brust und ihre verschiedenen Anteile mit Keimblattzugehörigkeit

1. **Coriumhaut** = Lederhaut (Mesoderm, vom Kleinhirn gesteuert)
   Konflikt: Besudelungskonflikt, Verletzung der Integrität. Sich entstellt oder verunstaltet zu fühlen, z. B. nach einer Brustamputation.
   ca-Phase: Coriumhaut-Ca (Lederhaut-Ca = *Melanom*).
   CL: *Stop* des Tumorwachstums
   pcl-Phase: Tuberkulös verkäsender, nekrotisierender Abbau durch Pilze, Pilzbakterien. Stinkend nur wenn die darüberliegende Plattenepithelhaut geöffnet ist

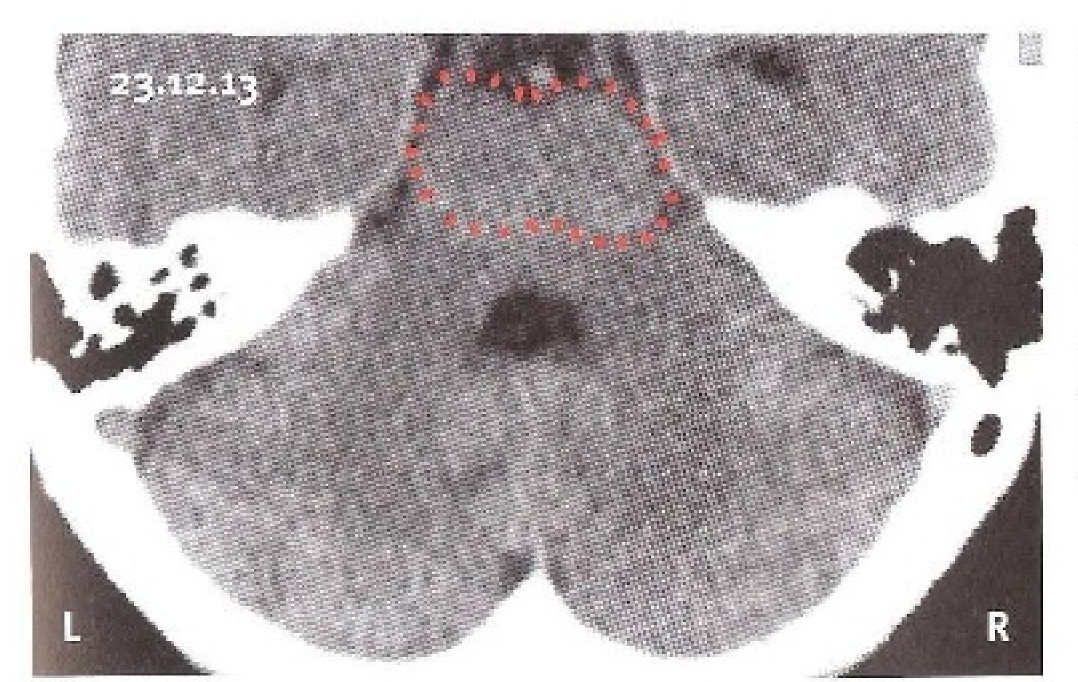
2. **Epidermis** = äußere Haut (Ektoderm, vom Cortex gesteuert)
   Konflikt: Trennungskonflikt, Abriß des Körperkontakts mit Mutter/Kind oder Partner oder auch «Getrennt werden wollen»
   ca-Phase: Epidermis-Ulcera und Taubheit (Neurodermitis)
   CL: Stop der oberflächlichen Hautgeschwüre (Ulcera der Epidermis)
   pcl-Phase: Wiederaufbau der Ulcera. Die *Haut wird rot*, heiß, schwillt an, *juckt* (*Pruritus*) und kann schmerzen. Diese Erscheinungsformen oder Effloreszenzen nennen wir: Exanthem, Dermatitis, Urticaria, blühende Neurodermitis oder Ekzem, Psoriasis.
   Epileptoide Krise: Taubheit mit Absence.



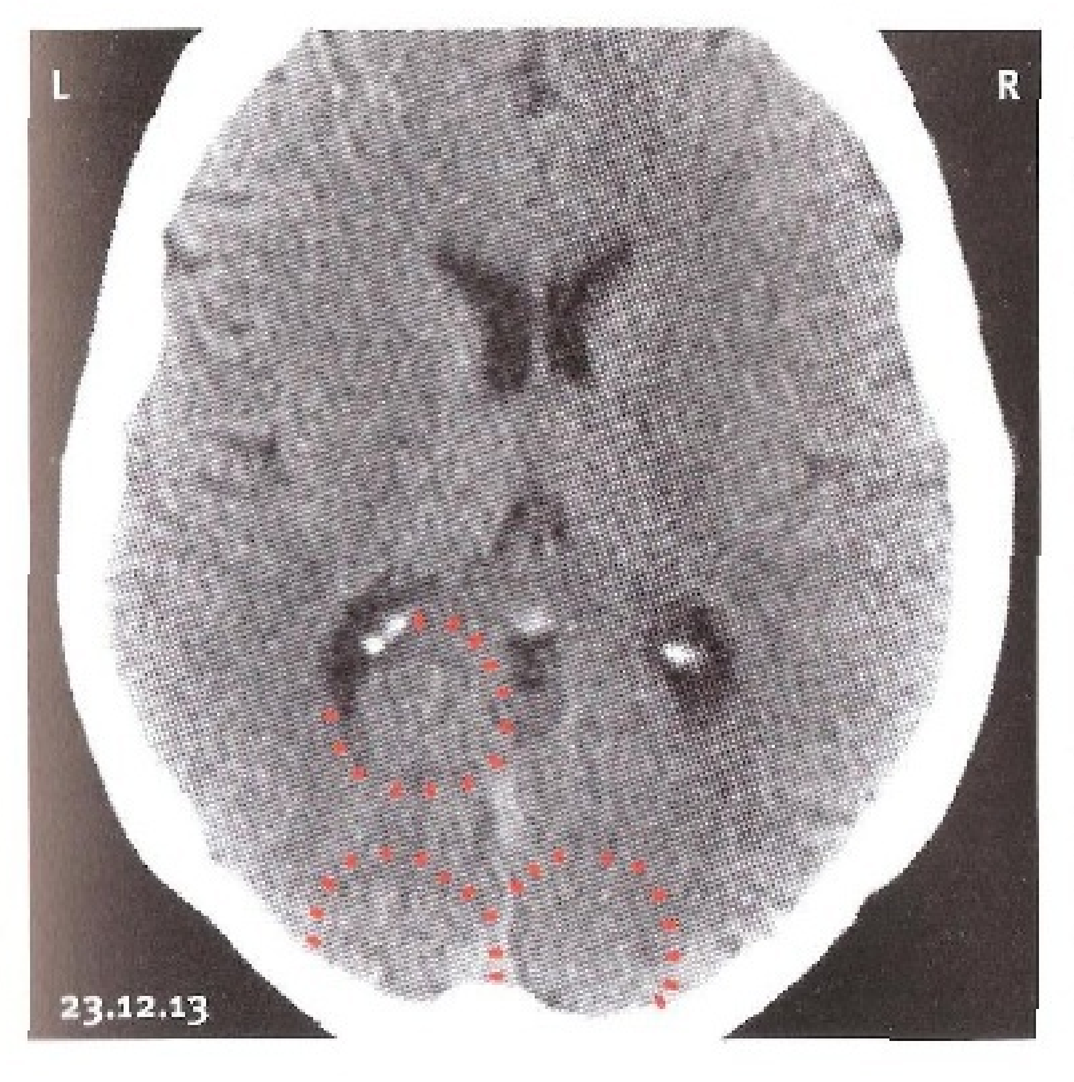
3. **Milchdrüsen** (= Zylinderepithel) eingestülpte Coriumhaut (Mesoderm, vom Kleinhirn gesteuert)
   Konflikt: Sorge- oder Streit-Konflikt mit Mutter/Kind oder Partner oder auch Nestkonflikt (Sorge um das Haus oder einen Teil des Hauses bspw. Kinderzimmer).
   ca-Phase: Es wächst ein adenoides Mamma-Karzinom, sog. „Brustkrebs", ein kompakter Knoten, *der umso* größer ist, je größer die Konfliktmasse (Dauer und Intensität *des Konfliktes*) ist.
   CL: *Stop des* Tumorwachstums.
   pcl-Phase: Es gibt zwei Möglichkeiten:
   a) biologische Heilung: der Knoten verkäst tuberkulös (durch Mykobakterien) unter der geschlossenen, intakten Haut, bekommt etwas Ödem, schmerzt in der Endphase der pcl-Phase und zurück bleibt eine Kaverne, also eine Aushöhlung im Inneren der Brust. Allerdings, wenn der Krebsknoten peripher gelegen ist, kann er nach außen aufbrechen. Dann fließt der (stinkende!) tuberkulöse Eiter nach außen ab. Nachtschweiß.
   Vorsicht: der Organismus muß den tuberkulösen Eiweißverlust wieder ausgleichen. Er benötigt deshalb eiweißreiche Kost. Kontrolle des Serum-Eiweißspiegels (normal 6,5-7 mg% ist nötig).
   Die Schwellung der Brust und auch die Produktion des wäßrigen tuberkulösen *Sekrets kann* noch verstärkt werden durch Syndrom;
   b) unbiologische Heilung: der Knoten kapselt sich ein und bleibt bestehen.

4. Milchgänge = Plattenepithel *(Ektoderm, vom Cortex* gesteuert)
Konflikt: Trennungskonflikt (z. B.: „Das Kind ist mir vom Busen gerissen worden.")
ca-Phase: intraductale Ulcera (Milchgangsulcera). Gleichzeitig besteht eine sensorische Lähmung, die bis auf die äußere Haut der Brust oder Brustwarze *herausreichen kann, dann hat die Patientin* dort keine Empfindung mehr, d. h., die Haut kann an dieser Stelle taub sein.
CL: Stop der Ulceration des Plattenepithels der Milchgänge
pcl-Phase: Schwellung der Milchgangsschleimhaut *im Bereich der Ulcera. Gleichzeitig kehrt* aber auch die Sensibilität zurück, was sehr unangenehm ist, so daß man von einer Überempfindlichkeit sprechen kann (Hyperästhesie). Auch hier: Komplikation bei gleichzeitig vorkommendem Syndrom.
Epileptoide Krise: Taubheit mit Absence.

5. Rippen (Mesoderm, vom Marklager gesteuert)
Konflikt: Selbstwerteinbruch (SWE)
Wie wichtig die unter der Brust *gelegenen Rippen sind*, verstehen wir, wenn wir uns klar machen, daß sich das Selbstwertgefühl für die Brust in die darunter liegenden Rippen projiziert. Fühlt sich die Frau durch einen Tumor oder eine OP-Narbe verunstaltet, dann kann an der betreffenden Stelle auf der Brust ein Melanom wachsen. Wenn aber die Frau einen Selbstwerteinbruch erleidet, z. B. weil die Brust *zu klein oder nicht formschön ist*, dann kann sie Rippenosteolysen in den darunter liegenden Rippen erleiden. Natürlich kann eine Patientin auch Osteolysen in den Brustwirbeln erleiden, wenn sie durch eine verunstaltete Brust in ihrem Stolz geknickt ist, oder im Becken, weil sie sich sexuell durch eine verunstaltete Brust nicht mehr vollwertig fühlt.
ca-Phase: Osteolyse (Nekrose); In dieser Phase keine Schmerzen.
CL: Stop der Osteolysen
pcl-Phase: Rekalzifizierung der Osteolysen; Knochen-Ödem mit Periost-Aufdehnung, *dadurch große Gefahr der* pathologischen Spontanfraktur. Große Schmerzen durch Dehnung des sensiblen Periosts.
Syndrom kompliziert in allen Knochenbereichen die Heilung (Schmerzen durch vermehrte Periost-Aufdehnung). In der pcl-Phase, in der sich durch den erhöhten Gewebedruck das Periost über der Osteolyse aufdehnt, kommt es *oftmals vor, daß ein Chirurg versehentlich* das Periost aufschneidet oder punktiert. Die Folge ist dann immer ein Auslaufen des Callus, das wir Osteosarkom nennen.

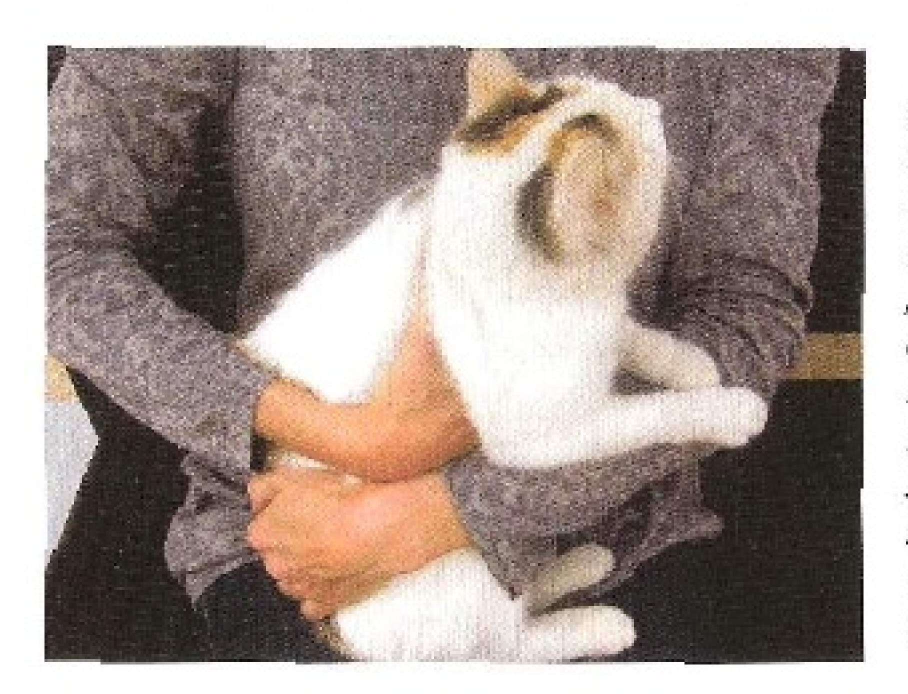


Nach der Kriminalistik der Germanischen Heilkunde können wir diese beiden eingestrichelten HH für die beiden Sammelrohr-Systeme genau zuordnen, denn die Oligurie (500 ml) begann allmählich als das Kätzchen wegelaufen war.
Die Normalisierung (1,5 bis 2 Liter) begann, als ihnen das neue Kätzchen zulief (Anfang März 2014).
Sie hatte sich, wie die ganze Familie, von dem süßen Kätzchen Maxi „allein gelassen gefühlt", wobei das Kätzchen Partnerchen war.



Der Verlust des geliebten Kätzchen hat der Patientin auch noch Eierstocks-Nekrose gemacht, für die jetzt in der pcl-Phase eine Eierstocks-Zyste zu erwarten ist, das Schönste, was sich eine Frau wünschen kann, denn sie sieht danach (wenn die Zyste induriert ist) 5 bis 10 Jahre jünger aus.
Die beiden unteren umstrichelten HH für Retina und Glaskörper.
Augen-Probleme hat sie schon seit der Kindheit besonders mit dem linken Auge, auf dem sie nur noch 10% sieht.
Beide Augen sind sehr kurzsichtig. Aber sonst sieht sie auf dem rechten Auge gut (laterale Hälfte mit Fovea centralis).
Wir haben hier ein sehr interessantes Phänomen vor uns: Der rechte HH steht für den Blick der re. äußeren Augenhälfte nach links, der linke HH, eventuell die nasale Hälfte des linkes Auges ebenfalls für den Blick nach links.
Spekulativ könnten beide HH ein und daselbe Auge betreffen. Bisher hatten wir die rechte Sehrinde für die laterale Hälfte des rechten Auges verantwortlich gemacht. Das war auch richtig, weil das die Fovea centralis einschießt. Die nasale Hälfte, z.B. des anderen Auges schien uns weniger wichtig, weil auch der entsprechende HH meistens unauffälliger war.

Seit Anfang Marz 2014 ist ihr ein neues junges Kätzchen zugelaufen.



*Hier das neue zugelaufene kleine **Kätzchen Blitzi** im Arm der Patientin. Es ist erstaunlich welche positiven Lösungen dieses kleine Wesen in der Seele der Patientin bewirkt hat.*
Man muß sich das wirklich vor Augen halten wenn wir immer auf das „psychologische Gequatsche" setzen, statt auf die „biologische Realität" die das lebendige Kätzchen (ohne Gequatsche) darstellt.
Normalerweise war die Patientin schon in der Nähe der Dialyse mit ihrer Oligurie, aber die kleine Blitzi, zusammen mit Meinem Studentenmädchen, hat die Erlösung gebracht.
Interessant ist auch, daß hier nicht nur irgendein kleines knudeliges Wesen zur Konfliktlösung notwendig war – denn das hatte sie ja an ihrem Baby – sondern es mußte eben ein Kätzchen sein.

Seither ist auch das Syndrom verschwunden und sie macht wieder jeden Tag 1,5 bis 2,5 Liter Urin, sogar 3 Liter.

Nach der Geburt im Oktober 2013, dem Ende der Schwangerschafts-Carcinostase hörte sie weiter Mein Studentenmädchen, was sie schon während des 2. Teils der Schwangerschaft gehört hatte.
Jetzt wird der ganze Verlauf sehr spannend, denn jetzt kommen viele Faktoren zusammen.
Wie gesagt, das Syndrom der Sammelrohre der beiden Nieren ist durch das neue kleine Kätzchen Blitzi jetzt in Lösung gegangen.

Das duktale Geschehen war durch Mein Studentenmädchen offenbar schon im Dezember oder Januar 2014 herunter transformiert worden, was man an der Schwellung der Brust (siehe Photos) erkennen kann.
Richtig die volle Lösung kam aber wohl erst auch mit dem neuen Kätzchen.
Der Fibroadenom-Krebs scheint stationär zu sein oder in Tuberkulose. Sie hat keinen Nachtschweiß, fühlt sich aber nachts sehr warm an.

Das Eierstocks-SBS könnte auch schon im Beginn der pcl-Phase sein. Feststellen wird das demnächst entweder ein Gynäkologe oder wir sehen es daran, daß die Patientin mit einer indurierten Eierstockszyste 10 Jahre jünger aussieht.



*„Sehr geehrter Herr Dr. Hamer,
anbei die Fotos, wie am Telefon besprochen.
Man sieht auch den Knoten gut oben außen und die
Einstichstelle der Biopsie!
Vielen Dank und liebe Grüße"*



*„Sehr geehrter Herr Dr. Hamer,
meine Brust schwillt immer mehr an, absaugen klappt nicht.
Ich vermute auch, daß es nicht Milch ist, sondern Wasser.
Ich sende Ihnen ein Foto mit.
Liebe Grüße"*

Wir haben ja im Text schon die komplizierten Verhältnisse besprochen.
Natürlich ist das auf dem rechten Photo keine reine Milch sondern durch das Syndrom war es bisher stark wässerige Milch.
Da die Familie zwischen Bauern wohnt, muß sich der Ehemann notgedrungen mit dem Phänomen des „Viertelswehs" bei den Kühen auskennen. Das haben wir bei einem Gespräch auch festgestellt.
Und die Patientin hat von einer Nachbarin das Buch „Brustkrebs – der häufigste Krebs bei Frauen" mit der „Mecki-Geschichte" auf Seite 136 bekommen und gelesen. Sie weiß jetzt auch Bescheid.
Die Axt im Hause spart den Zimmermann.

Am nächsten Tag schon kam Erfolgsmeldung: Der Ehemann und die 3-jahrige Tochter saugen abwechselnd mit Erfolg die Brust aus.

Fall 9

Großmutter geht mit Meinem Studentenmädchen aus dem Kankenhaus nach Hause

Eine Großmutter von 93 Jahren, die nie in ihrem Leben einen Arzt konsultiert hatte, wurde vor einem halben Jahr mit Verdacht auf einen Schlaganfall bewußtlos in eine Klinik eingeliefert. Sie war halbseitig gelähmt. Angesichts ihres hohen Alters und weil da ohnehin, wie die Ärzte sagten, keine Besserung mehr zu erwarten sei, gab man sofort Morphium (2 Tage lang bis zur Entlassung) und bedeutete den Angehörigen, in einer Woche werde die Oma wohl gestorben sein. Der Enkel Antonio, der sehr an der lieben Oma hing, klagte mir seinen Kummer: Die Oma sei ein so lieber Mensch, habe sich immer für die Familie aufgeopfert. Jetzt liege sie da apathisch im Bett in einem Saal zu 10 Patientinnen, die alle Schlaganfälle oder ähnliches hätten. Ihm zerreiße es das Herz, daß man da angeblich überhaupt nichts machen könne. „Wieso kann man da nichts machen“, fragte ich, „ich habe nur verstanden, daß die Medizyniker da nichts machen wollen. Antonio, Du hast doch von der Bona schon mal was von Meinem Studentenmädchen gehört?“
„Ja, natürlich, ich habe Mein Studentenmädchen einmal gehört, fand es wunderschön.“
„Gut, dann hole die Oma heute noch nach Hause und laß sie durchgehend Mein Studentenmädchen hören. Du *wirst staunen, was passiert. Versprichst Du es?“ Er versprach es und machte es noch am gleichen Tag.* Und das Wunder geschah. Inzwischen, schon nach 2 Wochen, waren alle 10 Patientinnen aus seiner Stadt, die viel jünger als die Oma waren und mit ihr in ihrem Zimmer gelegen hatten, längst gestorben. Aber der Oma geht es seit einem halben Jahr von Tag zu Tag besser. Seit fast 6 Monaten hört sie rund um die Uhr mein Studentenmädchen, und *sie liebt es richtig, ist bester Stimmung, hat guten Appetit, schläft gut, fühlt sich wohl, zumal sie mit ihrer Tochter,* der Mutter von Antonio, ein Herz und eine Seele ist. Das einzige Problem war der Fernseher. Die Familie fühlte sich gestört, weil Mein Studentenmädchen etwas zu laut im Nebenzimmer der etwas schwerhörigen Oma lief, und die Oma fühlte sich gestört von dem Fernseher, den sie haßt. Aber ein Machtwort von Antonio hat alles ins Lot gebracht: Die Oma dreht Mein Studentenmädchen etwas leiser und die Familie dreht den Fernseher etwas leiser und die Tür wird geschlossen. Jetzt ist tiefer Familienfriede und der Oma geht es so gut, daß sie plant, bald wieder aufzustehen. Vor einem halben Jahr hatte die Oma alle Medikamente einschließlich Morphium sofort abgesetzt. Die Ärzte hatten Antonio und seiner Oma noch höhnisch nachgerufen, in wenigen Tagen sei sie ohnehin tot. Glaubt Ihr nicht auch, daß alle anderen der 10 Patientinnen auch hätten überleben können?

Fall 10

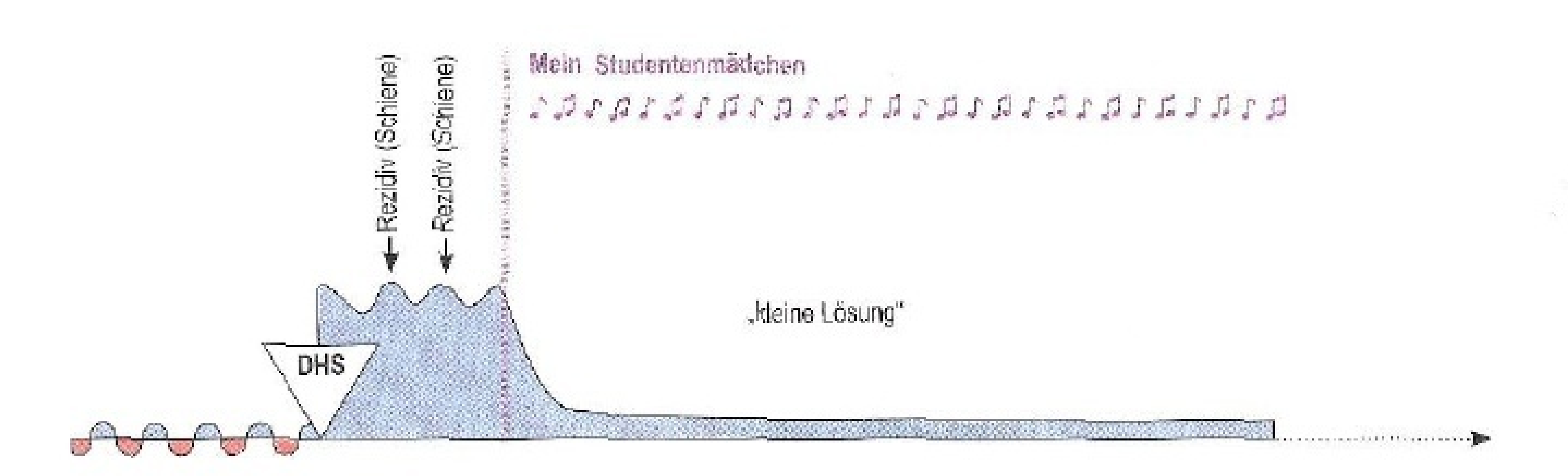
Sklerodermie nach Mißbrauch durch den Vater (unter Assistenz der Mutter)

Diese jetzt 50-jährige RH Patientin, Mutter von 2 Kindern, hatte das traurige Schicksal wie unendlich viele ihrer Leidensgenossinnen, daß sie vom Vater mit 13 bis 15 sehr häufig penetriert wurde. Die Mutter, die ihr eigentlich gegen den Vater hätte beistehen sollen, machte das Gegenteil. Sie stand dabei und tat so, als sei das doch *normal*, was der Vater machte.
Aber der Vater hatte sie schon mit 6 mißbraucht. Deshalb hat sie *einen* männlichen Habitus mit geraden, männlichen Schultern. Außerdem mußte *sie* schon mit 6 den Vater oral befriedigen, weshalb sie ihr Leben lang immer unterzuckert *war* (Angst-Ekel-Konflikt).
Außer, daß sie mit 14 in nymphomanische postmortale Konstellation geriet, war sie biologisch seit dem 6. Jahr auf den Vater geprägt und fixiert durch den 1. sex. Konflikt, auch wenn sie sich vor dem Vater ekelte.
Das Besondere war, daß sie bis 18, als sie das Elternhaus verließ, eine Sklerodermie erlitt, eine maximale Verhärtung der Haut (sog. „Fischschuppenhaut") und zwar als RH rechts für den Vater und links für die stets assistierende Mutter.
Aber gleichzeitig erlitt sie, hauptsächlich rechts (für Vater) einen Besudelungskonflikt der *Unter*haut (Corium = Lederhaut).

Ein solches Konfliktsammel*surium* aufdröseln zu wollen, ist gar nicht so leicht. Das fängt schon damit an, daß diese *sehr* verstärkte Neurodermitis, die wir eben Sklerodermie nennen, hier für den Konflikt „getrennt werden wollen" steht. Bis 39 wohnte sie in Sevilla in der Nachbarschaft der Eltern. Da konnte sie den Besudelungskonflikt für die linke Seite (Mutter) lösen und hatte (nur links) eine (Unter-)Hauttuberkulose. Die Haut stank. Sie hatte Nachtschweiß und fühlte sich (nur links) heiß an.
Als sie von Sevilla von den Eltern wegzog, löste sie ihren 2. Revier-Konflikt rechts (Penetration durch den Vate), hat seitdem nur noch eine ganz schwache Periode ohne Eisprung und ist nicht mehr nymphomanisch. *Denn* sie hatte ja keine Revierbereichs-Konstellation mehr. Nach dem 2. Kind mit 39 schenk*te ihr* der Vater ein Haus, das sie sofort verkaufte und von dem die Familie jetzt lebt. Jeden*falls be*kam sie nach der Geburt keine Periode mehr (mit 40!)
Aber die „Haut-Konstellation" *behielt* sie. Und das ist das besonders Intressante in unserem Fall: Sie litt unsäglich unter ihr*er* Fischschuppenhaut, die vielleicht auch deshalb konfliktaktiv blieb, weil sie die Eltern regelmäßig

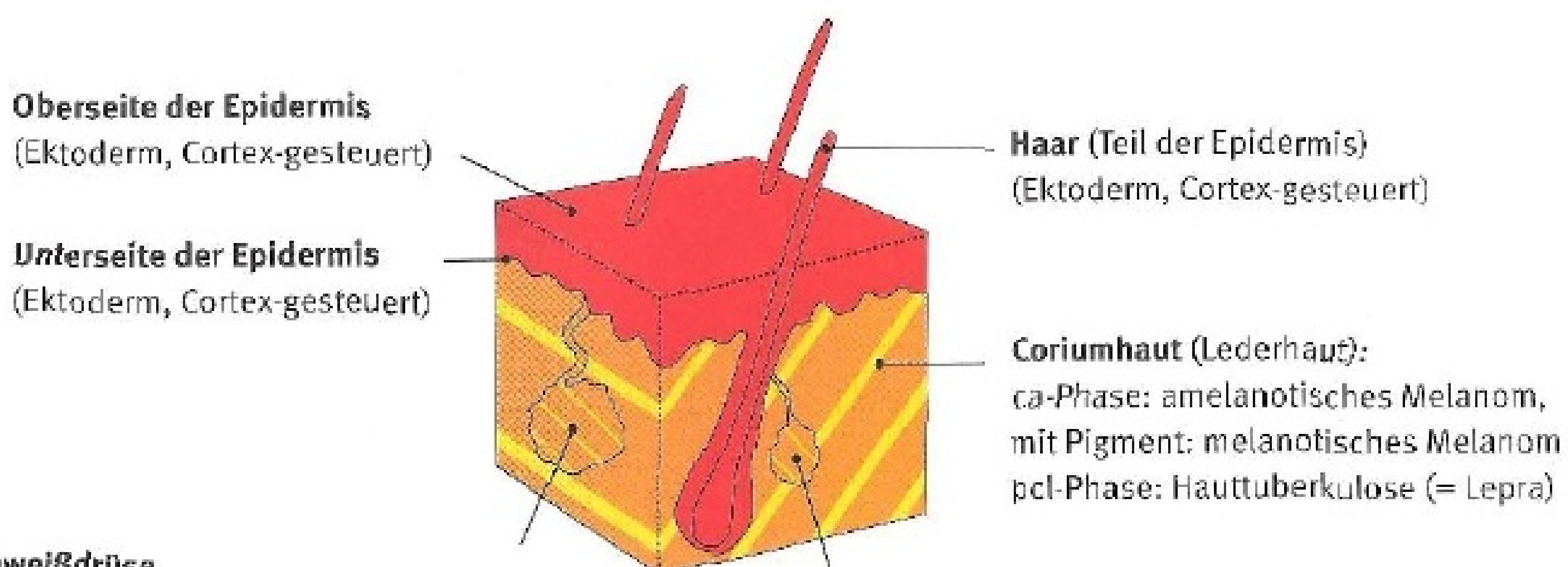
besucht (optische Schiene), wohl auch aus finanziellen Gründen. Sie hatte von Meinem Studentenmädchen gehört und fragte an, ob das bei ihr helfen könne.
Das half sogar phantastisch, aber – *nur heruntertransformierend*. Das bedeutet: Nach 3 Monaten Hörens Meines *Studentenmädchens* mit Endlosschleife rund um die Uhr waren alle Fischschuppen verschwunden, die Haut sah glatt aus, aber – gelöst war die Sache nicht!

Das ist typisch für Mein Studentenmädchen. *Lösen* kann es einen solch schweren doppelseitigen *Mißbrauchskonflikt* nicht, darf es auch gar nicht, denn der hat ja einen biologischen Sinn, so widersinnig sich das auch anhört. Aber durch das Heruntertransformieren ist der (doppelseitig aktive)Konflikt jetzt sehr gut lebbar.
Es ist noch etwas sehr Interessantes zu berichten: Sie träumt jetzt viel, aber *immer positiv* und anders als früher: In früheren Träumen hatte sie sich *nie getraut*, dem Vater die Meinung zu sagen. Jetzt sagt sie im Traum des Öfteren: *Vater* Du bist wirklich ein Schwein und ein Dreckskerl, rühr mich nicht mehr an! Aber, wie gesagt, gelöst ist die doppelseitige Hautkonflikt-Konstellation nicht, auch wenn der rechte Revierbereichskonflikt gelöst ist *und sie ja* dadurch ihre Regel vorzeitig (mit 40) verloren hat.
Man müßte jetzt folgende *Überlegung* anstellen. Wenn der Doppelkonflikt gelöst werden könnte, was ja nur die Patientin selbst bewirken könnte, dann würde ein langdauerndes hochrotes, juckendes Exanthem auf sie warten. Diese Art von Exanthemen nach so langer Konfliktdauer sind nicht so angenehm. Deshalb habe *ich der Patientin* geraten, sie soll es bei diesem gut lebbaren Zustand *möglichst belassen*. Also weiter Mein Studentenmädchen hören, mindes*tens während* der Nacht, aber keine Lösung anstreben.
Ihr seht, liebe Leser, mit Meinem Studentenmädchen eröffnen sich ganz neue Dimensionen der Therapie.
Nicht mehr entweder aktiv oder gelöst, sondern der Zauberschlüssel könnte in vielen Fäll*en heißen*:
Heruntertransformation!



Wenn wir richtig hinschauen bei unseren Zivilisations-Mitmenschen, sehen wir, daß mehr als 95% von ihnen „lebbar“ revierbereichs-konstelliert sind, Und die Katastrophe kommt, wenn - ja wenn durch irgendeinen dummen Zufall eine der beiden Seiten oder beide auf alte Schienen aufsetzen und das labile Gleichgewicht außer Kontrolle gerät.

Hautschnitt mit Keimblattzugehörigkeit



Schweißdrüse
(Mesoderm, Kleinhirn-gesteuert)
ca-Phase: adenoides Ca
pcl-Phase: Akne vulgaris. Schweißdrüsen-Tbc

Talgdrüse
(Mesoderm, Kleinhirn-gesteuert)
ca-Phase: adenoides-Ca („Mitesser“)
pcl-Phase: stinkende Talgdrüsen-Tbc

Epidermis (Ektoderm, Cortex-gesteuert)
ca-Phase: Epidermis-Ulcera (Zellschwund)
1. außen oder Oberseite der Epidermis: Neurodermitis
2. innen oder Unterseite der Epidermis: Vitiligo
3. Haare: Haarausfall = Alopecia
pcl-Phase: Restitution der Zellen mit Rötung und Schwellung. Haare wachsen wieder.
ca-Phase + pcl-Phase rasch rezidivierend = Psoriasis vulgaris.
Sensibilitätsverlauf beim SBS: „Äußere Haut-Schema“, d.h. Taubheit in der ca-Phase, Pruritus (Jucken) und Schmerzen in der pcl-Phase.
In der epileptoiden Krise: Absence!

Sensationelle Abbildungen:

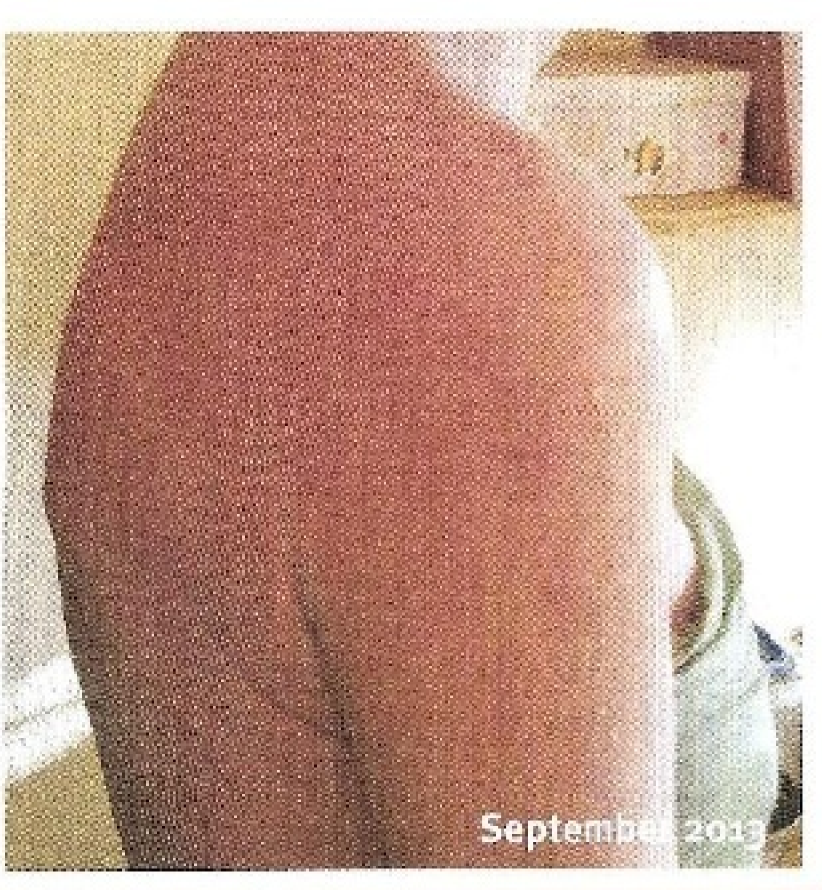
Wir sehen in den Abbildungen vom Juli 2013, vor Meinem Studentenmädchen, die typische Fischschuppenhaut bei Sklerodermie. Der Konflikt ist nicht-berührt-werden-wollen-von-Vater-und-Mutter. Die Patienten fühlen sich völlig verunstaltet. Besonders schlimm empfinden sie das im Gesicht, das man nicht verbergen kann.

Nach zweieinhalb Monaten, bzw. Ende September 2013 durchgehenden Hörens Meines Studentenmädchens (Tag und Nacht) sind alle „Fischschuppen“ *verschwunden. Die* Haut sieht einigermaßen ebenmäßig aus, wie Neurodermitis im Anfangsstadium. Aber glatt ist sie nicht, sondern wenn man mit der Hand darüber streicht, fühlt sie sich noch rauh an. Das heißt: gelöst ist die Sache nicht. Wenn sie gelöst wäre, wäre die Patientin krebsrot mit einem gewaltigen und juckenden generalisierten Haut-Exanthem. So etwas ist sehr unangenehm *und dauert* lange (vielleicht in diesem Fall ein Jahr?).

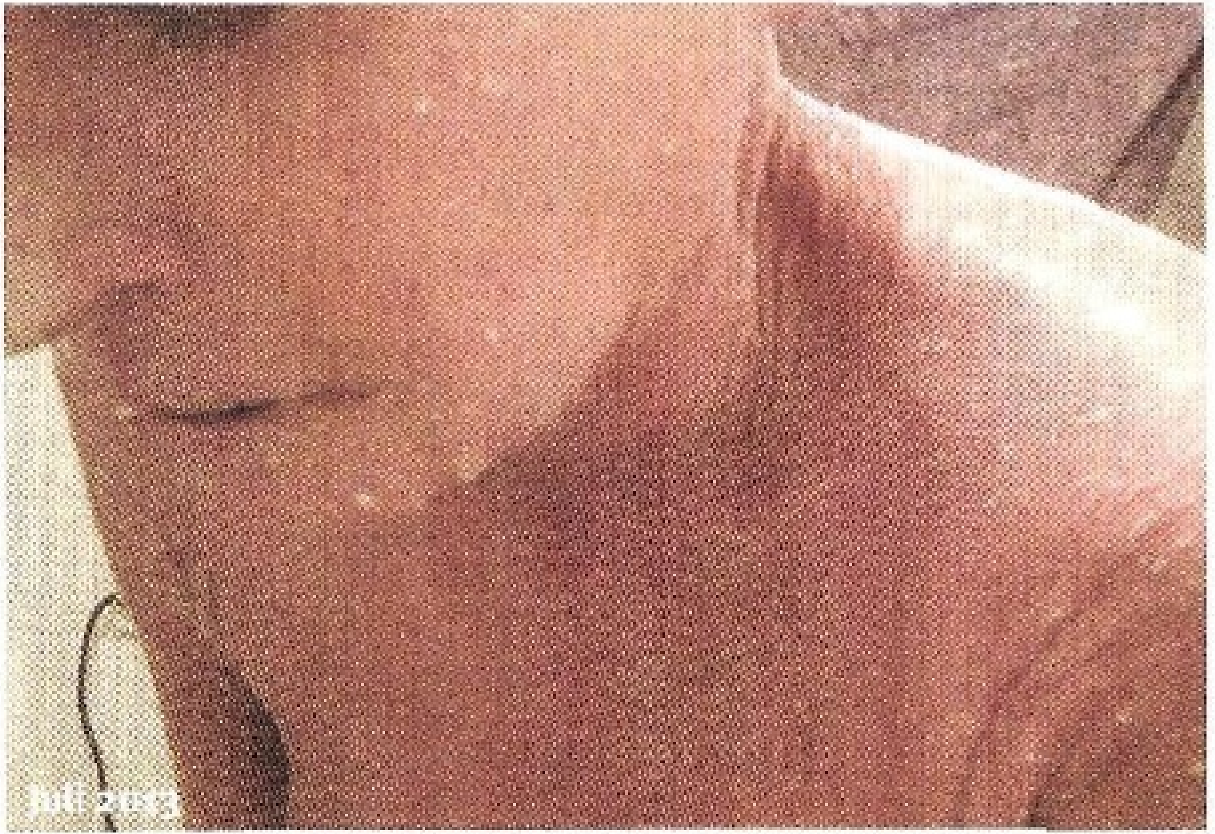

Juli 2013

September 2013

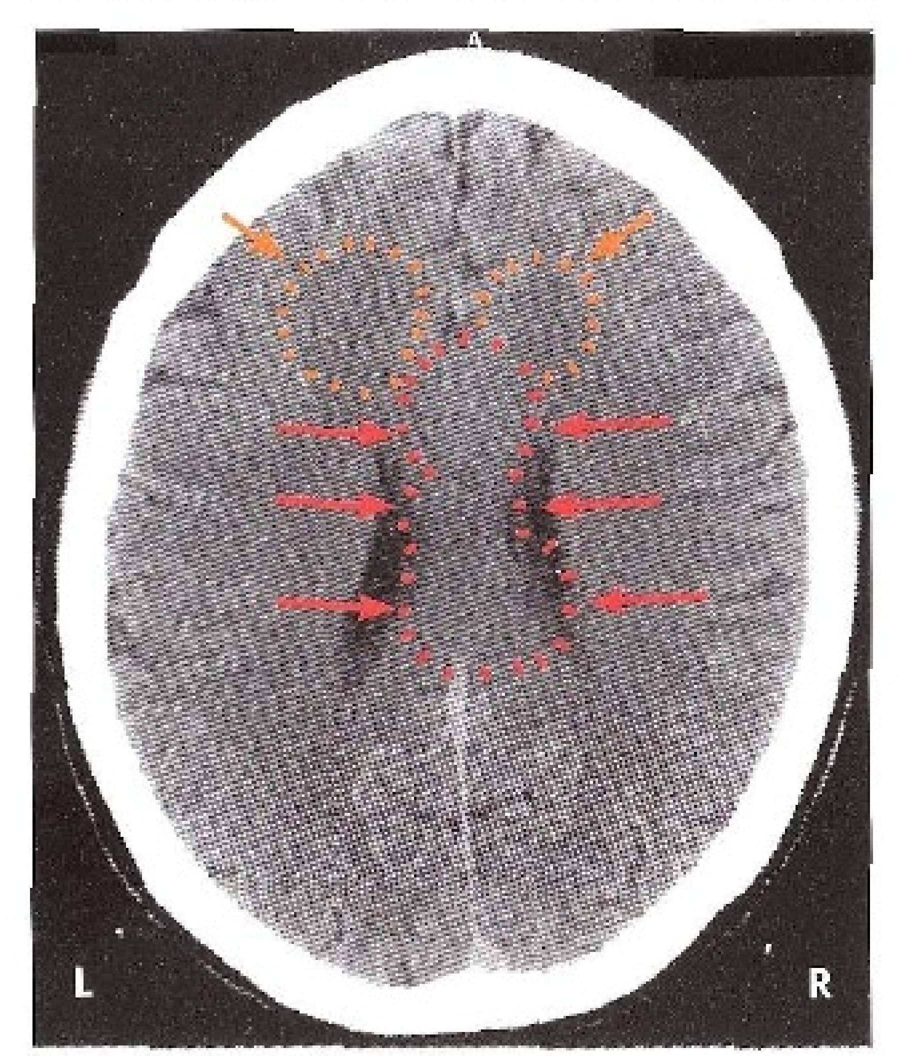

Juli 2013


September 2013


Juli 2013


Juli 2013

Die nächsten drei Bilder sind von einem Hirn-CT von 2010, an denen sich aber bis heute nichts geändert haben dürfte.

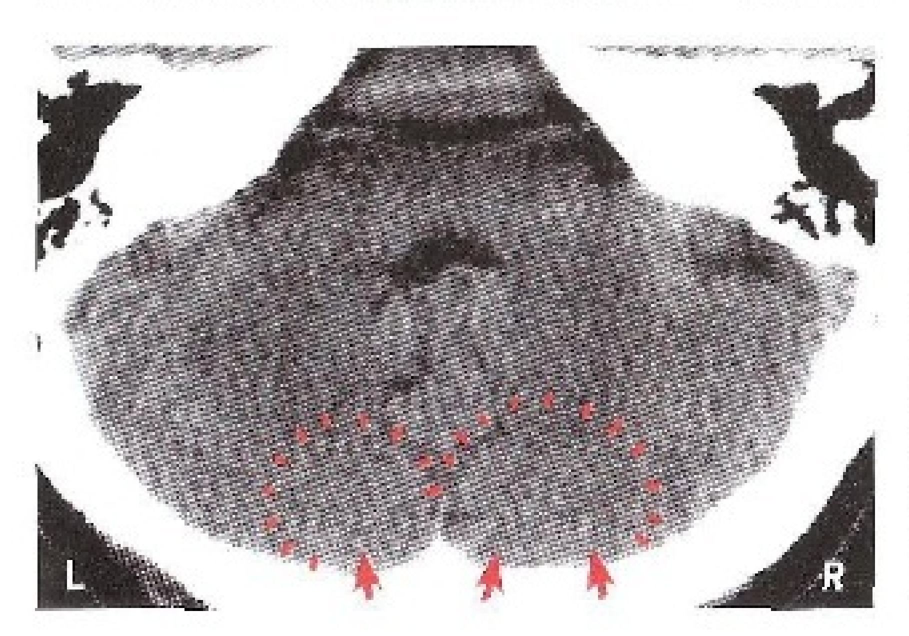


Ganz oben sehen wir die orange umstrichelten HHe, rechts für linke Schulter und links für rechte Schulter, beide in ca-Phase.
Die zugehörigen Konflikte sind: rechte Schulter: „Ich bin eine schlechte Ehefrau", linke Schulter: „Ich bin eine schlechte Mutter".

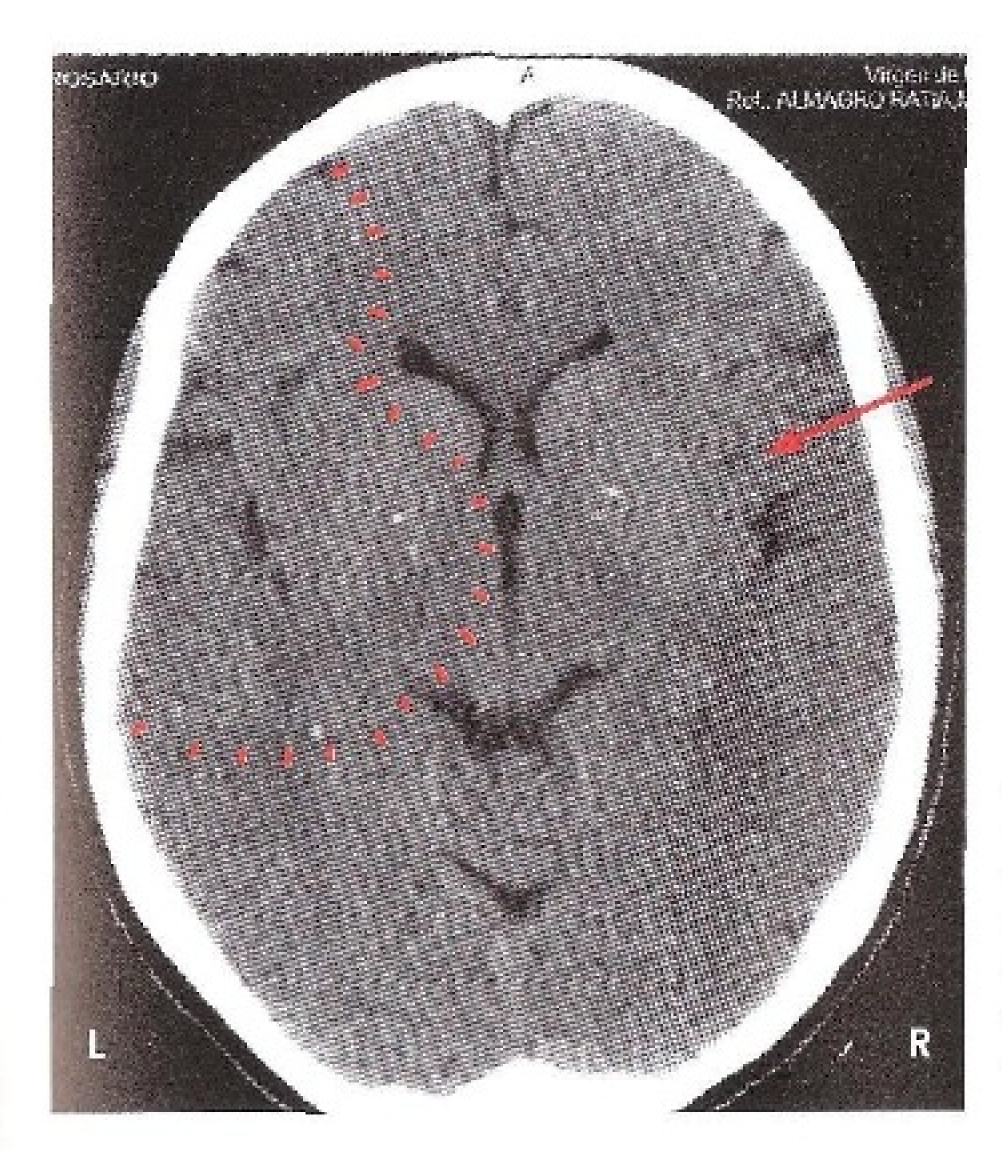
Weiter sehen wir die HHe (beide oberen roten Pfeile) für den Konflikt des „sich Sträubens" und der „Angst-Ekel-Konflikt: Diabetes rechts cerebral und Unterzuckerung links cerebral für den Mißbrauch durch die Eltern.

Der HH für den sensorischen Zentralkonflikt, der für die Sklerodermie verantwortlich ist, wird durch die mittleren Pfeile markiert.

Die beiden unteren Pfeile zeigen auf den postsensorischen Zentralkonflikt (des brutal-getrennt-werden-Wollens, bzw. Mißbrauchtwerdens), betr. das dem Periost aufliegende Nervengitter.



Dieses Bild ist für einen Fachmann sehr aufregend: Die beiden rechten Pfeile weisen auf einen HH für das Corium (= Lederhaut) der linken Körperseite (gekreuzt), halb in Lösung, halb aktiv. Es entspricht der zu diesem Zeitpunkt (2010) intermittierend abgelaufenen Unterhaut-Tuberkulose.
Dagegen hat die Rechte Körperseite, für Besudelung durch den Vater (linker Pfeil) zwar ein konfliktaktives Corium-Ca, aber keine Tuberkulose, also keine Lösung.
Man sieht hier, wie unsinnig es ist, „CT-Lese-Seminare" von Hanswürsten halten zu lassen, die die klinischen Zusammenhänge gar nicht verstehen.



Auch dieses Bild kann man nur verstehen, wenn man die klinischen Zusammenhänge weiß: Man sieht hier einen riesigen aktiven sexuellen (gestrichelter Kreis unten links) und Schreckangst-Konflikt (oberes linkes gestricheltes Kreissegment). Der rechte Pfeil weist auf einen zu diesem Zeitpunkt schon sieben Jahre gelösten HH, durch dessen Lösung die Patientin die Waage und damit ihre Periodenblutungen verloren hat.

Die Patientin berichtet über ihre Erfahrung mit Meinem Studentenmädchen:

„Vor drei Monaten erlitt ich eine neue Krise, eine Konfliktlösung wie viele andere, die ich in den letzten 36 Jahren erlitten habe. In schwierigen Momenten lernt man immer etwas, wenn man will... aber diesmal war es anders als sonst und ich glaube dies lag zum großen Teil daran, daß ich ununterbrochen, 24 Stunden am Tag Mein Studentenmädchen gehört habe.
Mein Studentenmädchen war und ist mein ständiger Begleiter. In den schwierigsten Momenten hat es mir die nötige Stärke gegeben, um zu erkennen und um dem Schmerz, der Verzweiflung, der Ungeduld und der Angst gegenüber zu treten.

Wenn man sich körperlich sehr schlecht fühlt, ist man einfach darin „gefangen": die Gefühle und negativen Gedanken steuern dich, wie es ihnen beliebt und ergreifen Besitz von der Situation. In diesen schwierigen Momenten wird die Krankheit zu etwas Schrecklichem, zum Feind, *der dich leiden* läßt... Die Angst, die Hilflosigkeit vermehren *sich, so wie* die Notwendigkeit, daß „etwas" oder „jemand" dir abnimmt, was über dich hereingebrochen ist. Mein Studentenmädchen erinnerte mich jedoch daran, daß dies mich nur in die Sackgasse führen würde, in der ich vor einiger Zeit steckte: Chemisch-medikamentöse Behandlungen, jedes mal *aggressiver*, die eine chronische Situation herbeiführten, ohne irgend *etwas zu ändern*.
MeinStudenten*mädchen läßt* mich das Vertrauen in meine Eigenverantwortung wiedergewinnen: das Bewußtsein und die Aufrichtigkeit, die es benötigt, ist das beste Schmerzmittel und die beste Hilfe, damit der Körper eine Lösung findet. Und so, trotz der Beschwerden, entspringen die Kräfte, die mir das Gefühl geben, *daß es in mir* etwas anderes Sublimes und Starkes gibt. Es steckt in *mir, wenn* auch verdeckt, erstickt durch das Laub, das ich darüber *gelegt habe*, um in dieser „Zivilisation" zu überleben: Eine Persönlichkeit, die in ihr Umfeld paßt und von ihm akzeptiert und geliebt wird. Kurz gesagt, ein „Lämmchen" innerhalb des abscheulichen sozialen und unmoralischen Familiensystems. Aber der Körper lügt nicht, ich konnte mich austricksen und *auf tausend*fache Weise verstellen, um zu überleben, aber er läßt *sich nicht* betrügen und schreit nach mir, immer und immer wieder *... es ist der Schrei* meiner Seele, die das Laub abschütteln und mich heilen will.

MeinStudentenmädchen hat eine „kathartische" Wirkung und erlaubt mir ins Reine zu kommen *und viele über* Jahre versteinerte Gefühle auszudrücken. Ein Beginn, *die Dinge* klar und deutlich beim Namen zu nennen, auch wenn *dabei Köpfe* rollen...
Ich habe viel geweint und tief getrauert. Ich habe vor Wut geschrien und getreten. Ich habe mich geschämt für die vielen Demütigungen gegen mich selbst und gegen andere. Ich habe einen Spalt geöffnet in *meiner tie*fen Amnesie und habe begonnen mich an Dinge und Gefühle *meiner Jugend* zu erinnern, die mit meinem grundlegenden *Konflikt zusam*menhängen: der sexuelle Missbrauch durch meinen Vater und der Mangel an Schutz und Hilfe von meiner Mutter. Ich konnte fühlen, wie diese traumatischen Ereignissen, viele Aspekte meines Gefühlslebens, meines Sexuallebens und meiner Beziehung mit mir und meinem Körper beeinflusst *und verzerrt* haben.
Mir ist bewußt geworden, daß ich, um *zu vergeben* und das Kapitel hinter mir zu lassen, zunächst aufhören muss, *mich* anderen gegenüber zu rechtfertigen und daß ich mit der Vorstellung des braven Mädchens, das es allen recht machen möchte, brechen muss. Das Unwissen und die Unehrlichkeit dieses braven Mädchens haben mich wie eine Marionette gesteuert und somit haben sich die abscheulichen Vererbungs*muster* verewigt und meine Kinder bekamen mehr von dem Glei*chen*.
Ich habe mein ganzes Leben darauf gewartet, daß das Leid, das mir zugefügt wurde, repariert wird und dieses Warten hat es mir unmöglich gemacht, die Verbindungen zu lösen, die mich daran hindern zu wachsen und zu reifen. Mein Studentenmädchen inspiriert mich und gibt mir den nöti*gen Mut, um all* das Laub zusammen zu

kehren und mich selbst wiederzufinden, um die Zügel meines Lebens selbst in die Hand zu nehmen. Außerdem empfinde ich es als Privileg, auf Menschen zählen zu können, die mich unterstützen; gegen den Strom schwimmend, die Arbeit an sich und für Andere gibt mir Hoffnung: heute fühle ich, daß es möglich ist... meine Krankheit ist meine Verbündete in diesem Kreuzzug und mein Ziel ist es, das Leben, zu atmen, mein Leben, und es danach anderen mitzuteilen."



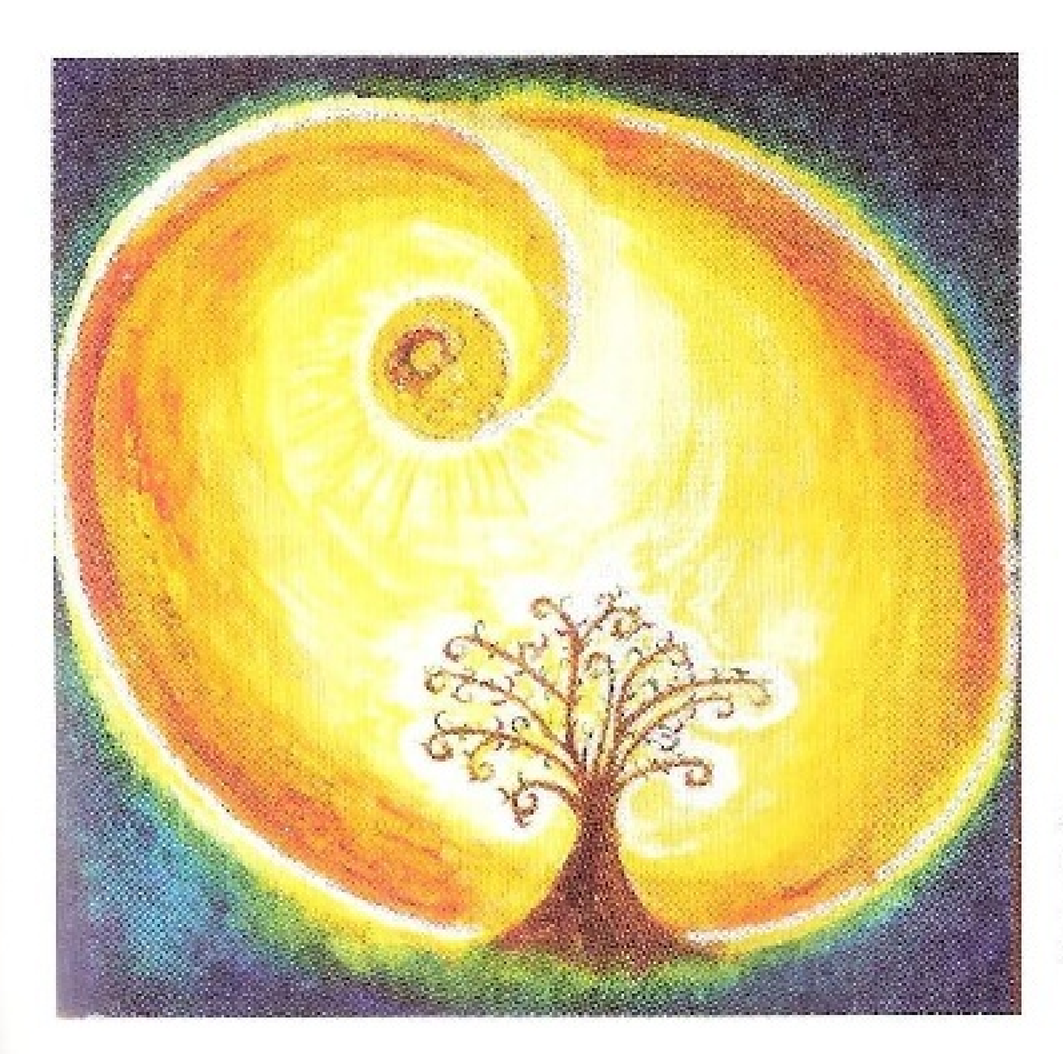
Dieses Bild, das die Patientin unter dem Trost Meines Studentenmädchens gemalt hat, hat für mich eine ungeheure Ausdruckskraft.
Sie selbst hat es in einem Gespräch mit mir als einen Teufelskreis beschrieben, der sich in der Spirale öffnet. Dabei hat sie ja eigentlich nur erst das flächenhafte, subcutane Melanom der Unterhaut links, also für die Mutter, gelöst (Unterhaut-Tuberkulose). Der getrennt-werden-Wollens-Konflikt betr. das Plattenepithel der äußeren Haut bds. ist heruntertransformiert, aber nicht gelöst. Wahrscheinlich empfindet sie das Heruntertransformiertsein des beiderseitigen Nicht-berührt-werden-Wollens-Konfliktes der Fischhaut, mit dem sie ja jetzt halbwegs leben kann, als eine Art von Lösung aus diesem über 40-jährigen Teufelskreis. Wir müssen damit rechnen, daß es nicht nur die pcl-Phase als ***„große Lösung"*** *gibt, sondern auch das Heruntertransformieren als* ***„kleine Lösung"****.*
In unserer Zivilisations-Schrottgewellschaft sind bekanntlich 95% oder mehr unserer Mitmenschen in Konstellation, sprich: sind im Grunde Psycho-Krüppel. Trotzdem: Wenn Sie Leute auf der Straße fragen, wie es ihnen geht, werden 95% oder mehr antworten „Danke, gut".
Die ***„kleine Lösung"*** *(Heruntertransformierung)* ***ist eine ganz neue Erkenntnis in der Germanischen Heilkunde****.*

Diese 50 jährige Frau und Mutter zweier Kinder ist seit dem 6. Lebensjahr zerstört. Ihre Kindheit war zerstört, ihre Jugend war zerstört, besonders seit sie Nacht für Nacht den schamlosen Vater, der sie penetriert hatte, auf sich rammeln lassen mußte. Und die bigotte Mutter stand stets neben dem Bett und machte den Zuhälter. Nicht nur, daß sie seit dem 6. Lebensjahr eine männliche Entwicklung nahm mit geraden männlichen Schultern und kein Mädchen mehr sein konnte, das mit Puppen spielt. Besonders durch die „Fischschuppenhaut" im Gesicht und

am ganzen Körper war sie total entstellt. Jede Nacht wurde sie aufs Neue gedemütigt und dabei war sie noch biologischerweise, *man möchte lieber* sagen perverserweise, auf ihren Peiniger geprägt durch den 1. sexuellen Konflikt mit sechs Jahren. Das Mädchen hat die Hölle durchgemacht. Sie verabscheut die Eltern, hat sich aber vom Vater (als schnöde Wiedergutmachung?) ein Haus überschreiben lassen, von dem ihre Familie jetzt lebt. Jedenfalls hat sie unmittelbar danach den „Penetrations-Konflikt" gelöst. Aber so, wie sie keine natürliche Tochter *sein konnte, so konnte* und kann sie auch keine natürliche Mutter und keine Ehefrau mit einer normalen Relation zu ihrem Ehemann sein. Seit vielen Jahren hat sie kein Intimleben mehr mit ihrem Mann.

Wenn man sich diese seit 44 Jahren zerstörte Ruine eines Menschen vor Augen hält, dann weiß man erst einmal, was neuerdings der Aufruf (*nur für Nichtjuden!) zur „Frühsexualisierung"* unserer Kleinkinder, Kindergartenkinder und Grundschüler zu bedeuten hat. Es ist nichts anderes, als unser Volk von Grund auf zu vernichten und unser heiligstes Gut, unsere Kinder, den Perversen, Kinderschändern und pädophilen Logenbrüdern für ihre perversen Vergnügungen auszuliefern. Selbst für siebenjährige Grundschüler und -schülerinnen hat man jetzt den zwangsweisen *Pornographie-Unterricht* eingeführt. Wenn Eltern sich dagegenstellen, um ihre Kinder zu schützen, droht Erzwingungshaft. So zerstören unsere gewissen Feinde von der Religionsgemeinschaft systematisch unsere Freiheit, unsere Ehre, unsere Familien und Sippen und unser höchstes Gut, unsere Kinder. Würde ein Richter ein einziges jüdisches Kind zum Pornographie-Unterricht zwingen, dann würde er nicht mehr lange leben.

An diesem Fall zeigt sich geradezu zwingend, wie sinnlos es ist, wenn die „Hanswürste" immer nur von den 5 Biologischen Naturgesetzen (5bN) sprechen und damit die Germanische verkürzen wollen. Sie wollen absichtlich nicht sehen, daß es sich hier um ein systematisches Verbrechen handelt und daß die Germanische hier sehr wohl gefragt *ist, wenn es darum* geht, ein freiheitliches biologisches Zusammenleben innerhalb der Großfamilie und Sippe zu schaffen, wo natürliche Dinge wieder oder immer noch natürlich sind. Schaut mal, als wir damals mit unseren Kindern auf der Insel Sylt am Nacktbadestrand baden waren, gab es kein Porno und keine Schlüpfrigkeiten und keinen erigierten Penis und keine Kopulation. Die Spanner, Kinderschänder und Pädophilen *haben dort nichts zu suchen. Alles* ist dort sauber und nichts braucht versteckt zu werden. Nur die Beschnittenen mögen dort nicht hin, denn sie brauchen eine Badehose. In der Natur gibt es da gar keine Probleme mit der Aufklärung zur rechten Zeit. Kein Ziegenbock würde auf die abstruse Idee verfallen, sich an ein Zicklein heranzumachen, das nicht heiß ist. Das können nur perverse Menschen, und auch nur deshalb, weil sie nicht *bestraft werden für ihre Perversitäten.* In Germanien war m.W. Kinderschändung unbekannt. Aber im alten Rom konnte sich jeder eine Sklavin mit Kindern kaufen und diese alle nach Belieben mißbrauchen. In Germanien hätte ein Thing auf Kinderschändung die Todesstrafe verhängt – aber natürlich kam es ja gar nicht vor.



Mit diesem sprechenden Bild verbindet die Patientin die Hoffnung auf die große Lösung ihres Haut-Konfliktes. Das Bild ist nicht nur schön sondern auch sehr ausdrucksstark.

Fall 11

Der Doppelte Blindversuch

Einen ganz aufregenden Fall erlebten wir bei einer 33 jährigen RH Patientin. Das Aufregende war, daß sie mit Meinem Studentenmädchen bei ihrem Ehemann buchstäblich den doppelten Blindversuch durchgeführt hat.

Die Patientin Eva erzählte mir folgendes:
Seit früher Kindheit, also seit fast 30 Jahren leide ich unter einer Neurodermitis und Akne des Halses und der Wangen.

Dr. Hamer: „Eva, ist das nur auf einer Seite oder auf beiden Seiten des Halses und der Wangen?"

Eva: „Beiderseits, Sie können es sehen". (zeigte es mir)

Dr. Hamer: „Dann müssen es auch zwei verschiedene Konflikte gewesen sein, einer mit Deiner Mutter auf der linken Seite, da Du Rechtshänderin bist, und einer mit Deinem Vater auf der rechten Seite."

Eva: „ Ja, da brauche ich nicht zu überlegen, *die weiß ich ganz genau, als wenn es gestern gewesen wäre*".
Sie fasst unser Gespräch zusammen:

„Ich heiße Eva, bin 33 Jahre alt und ich hatte schon immer Probleme mit der Haut. Lange Zeit nahm ich Hormone, die *mir halfen, aber das Problem mit der Akne ist nie verschwunden*".

Ich nahm diverse Produkte und wandte div. Methoden an, aber nichts hat geholfen.

Mit 33 hörte ich auf, Antibabypille zu nehmen, was meine Probleme mit der Haut auf den Höhepunkt *brachte*. Besonders am Hals und den Wangen. Meine Akne zeigte sich sehr stark und an beiden Seiten des Halses bildete sich eine grießähnliche Struktur. Besonders stark jedoch auf der rechten Seite.

Als ich Kleinkind war, nahm mich mein Vater oft auf seinen Schoß *und rieb spielerisch seinen Bart auf meiner* Wange. Ich habe dieses Spiel nicht gemocht und wollte immer davon laufen, aber mein Vater hielt mich fest auf seinem Schoß und rieb so lange seinen Bart auf meinen Wangen, bis sich auf diesen rote Punkte zeigten (rechte Seite).

Außerdem erlebte ich einen Verunstaltungs-, Besudelungskonflikt mit meiner Mutter. Während des Aufräumens des eigenen Fleischladens hat sie mit ihrer schmutzigen Hand, auf welche sie vorher noch gespuckt hat, meine Wange abgewischt. Es war für mich schrecklich eklig.

Ich fühlte mich besudelt, verunstaltet, ähnlich wie beim Spiel mit meinem Vater.
Auch nach diesem Vorfall kam es erneut zu Ausschlag diesmal auf der linken Seite.
Ich habe die CD Mein Studentenmädchen von Dr. Hamer bekommen und begann sie zu hören; spät am Abend und in der Nacht. Am nächsten Tag, zu meiner Verwunderung, bemerkte ich, daß meine Haut besser geworden war. Sie wurde glatter. Fast keine Spur mehr von den Pusteln. Ich dachte, daß das ein Zufall war und hörte 2 Tage auf, die Melodie zu hören. Die Haut war wieder schlimmer geworden. Ich bemerkte wieder Besserung, nachdem ich die Melodie wieder zu hören begann. Die Hautregeneration verlief viel schneller. In dieser Zeit fühlte ich mich sehr müde, schlief viel, sogar am Tag und fühlte, daß mein Körper Zucker braucht. Im Prinzip schlief ich, wurde wach, aß Schokolade und ging wieder schlafen.

Ich bemerke, daß die Musik von Dr. Hamer einen Einfluß auf meine Haut hat. Sie hat direkten Bezug auf ihren Zustand."

Sie hatte es mir noch etwas dramatischer erzählt:

Als die Haut des Halses und der Wangen 2 Tage nach Beginn des Hörens von Meinem Studentenmädchen ganz auffallend gebessert war, zeigte ich diese freudige Überraschung, die quasi noch nie in meinem Leben passiert war, meinem Ehemann. „Ach", sagte der, „das glaube ich nicht, das ist ein Zufall." „Das kann man ja ganz leicht herausfinden, ob das ein Zufall war, wenn ich das Studentenmädchen wieder weglasse." Und so machte sie es. An Tagen ohne Studentenmädchen waren alle Pickel und Schuppen der „Fisch-Schuppenhaut" wieder da. Der Ehemann glaubte es immer noch nicht. Da wiederholte sie den Versuch noch mehrmals, bis der Ehemann endlich davon überzeugt war, daß das mit Meinem Studentenmädchen seine Richtigkeit hat.

Als ich sie kürzlich wieder traf, fragte ich sie: „Was macht Deine Studentenmädchen-Therapie?"

Sie sagte: „Ich habe das Studentenmädchen wieder weggelassen. Ich habe in Deinem Buch gelesen, daß die Patientin mit der Fischschuppenhaut mit dem Studentenmädchen, die im Prinzip das Gleiche hatte, wie ich, mit dem Studentenmädchen zuerst nur die 'kleine Lösung' erreicht hat, mit der allerdings alle Pickel und Fischschuppen verschwunden waren. Aber nach Deinem Buch und auch nach Deiner Erklärung muß ich ja, wenn ich das Studentenmädchen weiter höre, Angst haben, daß ich die 'große Lösung' bekomme und über Monate einen krebsroten Hals."

„Da hast Du recht", sagte ich. „Aber Du bist die erste, die vor dieser wunderbaren Heilung Angst hat. Denn den krebsroten Hals mit der 'großen Lösung' hast Du *ja nur* ein paar Monate. Danach hast Du für Dein ganzes Leben einen seidenweichen Hals, an dem Du und Dein Mann Eure Freude habt."
Ja, manchmal gibt es auch, besonders bei Frauen, paradoxe oder schwer verständliche Probleme.





Das obere rechte Bild zeigt die rechte „Vater-Seite".

Das untere Bild zeigt die linke „Mutter-Seite".

Man erkennt die Akne der Wangen und , weniger gut, die Fischschuppen des Halses. Wir haben nicht das Recht, unsere Patienten zu kritisieren, auch wenn sie etwas Dummes oder Unverständliches machen. Deshalb bleibt doch der Fall ein ganz aufregender. Das werdet Ihr meine Leser, wohl auch empfinden?

Fall 12

Ein wunderbarer Fall – einfach nur zum sich Freuen

Der Fall dieser 38 jähr. RH Patientin läßt an Dramatik und Kriminalistik nichts *zu wünschen* übrig. Durch die Klugheit und Standfestigkeit der Patientin, sekundiert *von Meinem* Studentenmädchen, ist er gut geendet, zur Großen Freude von uns allen, die *wir beteiligt* waren. Es geht um einen 15 mal 15 cm „mäßig malignen", aber angeblich *rasch wachsenden* Spindelzell-Sarkom-Tumor der rechten Brust.

Das DHS passierte im Oktober 2012, als der damals 5 jähr. Kleine Sohn ausgelassen mit der im Bett liegenden Mutter herumtollte, immer wieder Anlauf nahm und unter lautem Jauchzen auf die Mutter spang. Schließlich landete er in seinem kindlichen Übermut senkrecht auf dem Brustkorb der Mutter, als es einen kleinen „Knacks" machte, wofür sich aber später keiner der Ärzte interessierte. Es war eine „konfliktive parasternale Fraktur" *passiert*. Die Mutter machte sich Vorwürfe, daß sie das ausgelassene übermütige Spiel des *kleinen Rangen* zugelassen hatte. Denn sie hatte einen ziehenden Schmerz hinter der Brust, *so*, „als wenn die Brust abgeknickt oder hochgeklappt wäre". Aber da sie sich *sonst wohl* fühlte, nahm sie diesen ziehenden leichten (Periost-)Schmerz nicht so tragisch.
Einen Monat später (Nov. 2012) bemerkte sie einen 3 mal 3 cm großen Knubbel in der Brust, der sich verschieben ließ.

Im April 2013 war der Tumor mit einem 2. Schub auf 12 mal 12 cm vergrößert und es wurde eine Biopsie gemacht. Hist. Diagnose: 12 mal 12 cm großer niedrig maligner Spindelzell-Sarkom-Tumor der rechten Brust. Später wurde die histol. Diagnose teilweise korrigiert in „stärker maligne und rasch wachsend". Im Juni *war das* Osteosarkom dann schließlich 15 mal 15 cm groß.
Sie Patientin geriet zunehmend in Panik. Sie *schreibt selbst* in ihrem Brief: „Aufgrund der Größe rieten mir alle Ärzte, die ich aufsuchte, zu *einer* Brustamputation und zwar möglichst schnell, da der Tumor schnellwachsend sei....*Hier fing* das erschöpfende Suchen an."

Am 2. 8. 13 telefonierten wir das 1.Mal miteinander. Die Patientin war völlig verzweifelt, hatte aber gleichwohl an meine Person schon einen kleinen Hoffnungsschimmer gehängt. Ich beruhigte sie etwas, indem ich sagte: „Wenn

es wirklich ein Spindelzell-Osteosarkom ist, dann ist es nicht schlimm. Aber vor die Therapie haben die Götter die *Diagnose gesetzt. Also, es muß was mit* Knochen zu tun haben. In der Nähe der Brust gibt es nur den Brustkorb. Und es kann nichts mit Partner zu tun haben, sondern muß eine ganz mechanische Ursache haben, nämlich eine Osteolyse nach einer konfliktiven Fraktur des Brustkorbs. „Oh Gott", dachte sicherlich die Patientin, „ist die Germanische Heilkunde aber kompliziert."



Wir sehen hier ein Photo beider Brüste. Die rechte Brust ist aufgetrieben durch einen 15 mal 15 cm großen Tumor, der schon im April, als er sich über Nacht verdoppelt hatte und 12 mal 12 cm groß war, durch eine Biopsie histologisch als bösartiges schnell- wachsendes Spindelzell-Sarkom = Osteosarkom klassifiziert worden war.
Da von Osteosarkom niemand unter den Chirurgen und operativ tätigen Gynäkologen etwas versteht, sagten alle Ärzte, an die sich die Patientin wandte: „So schnell wie möglich Amputation der Brust und dann Chemo". Keiner sagte etwas anderes. Das Blatt drehte sich erst am 2. 8. 13, als wir das 1. Mal miteinander telefonierten.
Da sah die intelligente Studienrätin für Musik erstmals eine wissenschaftlich begründete Alternative und war gleich Feuer und Flamme, nach dem Motto: vom Meister der Germanischen Heilkunde kann man auch Meisterliches erwarten. Besonders, wenn der Meister sich getraut, an den Stockacher Chirurgen einen so klaren und wohlbegründeten Brief zu schreiben, mußte die Sache wohl Hand und Fuß haben.

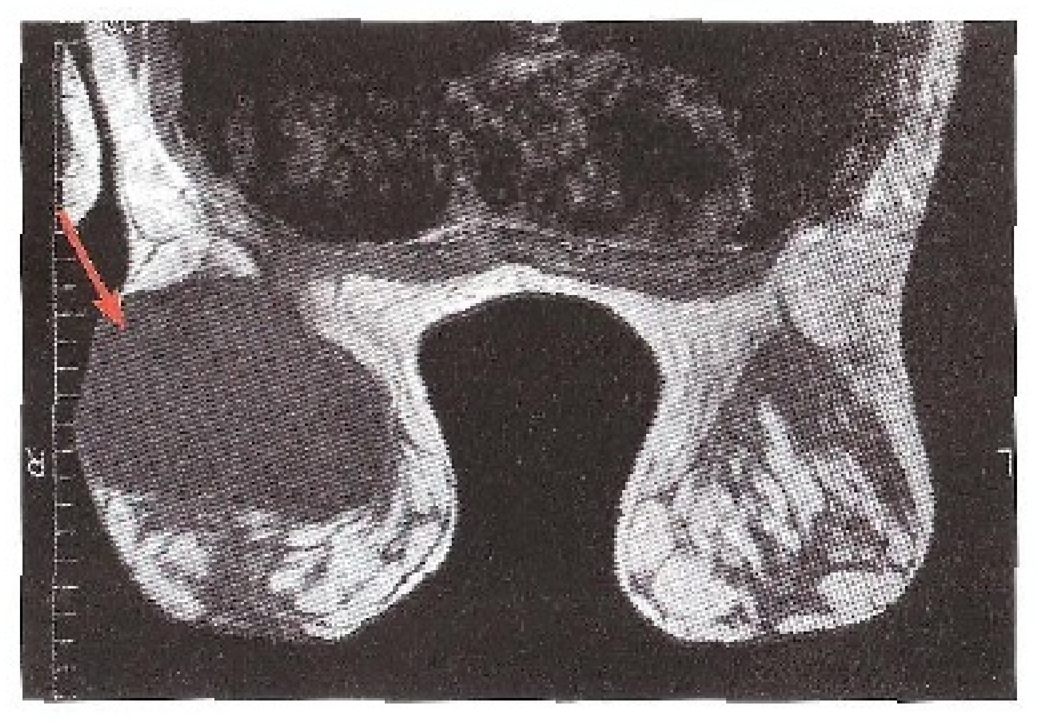


Bild vom 17. April 2013: Wir sehen hier im NMR eine große dunkle Masse auf der Rückseite der Brust.
Diese Masse stellt den Callus dar, der irgendwo aus dem knöchernen Brustkorb ausgelaufen sein mußte und mit dem Brustgewebe überhaupt nichts zu tun hatte.

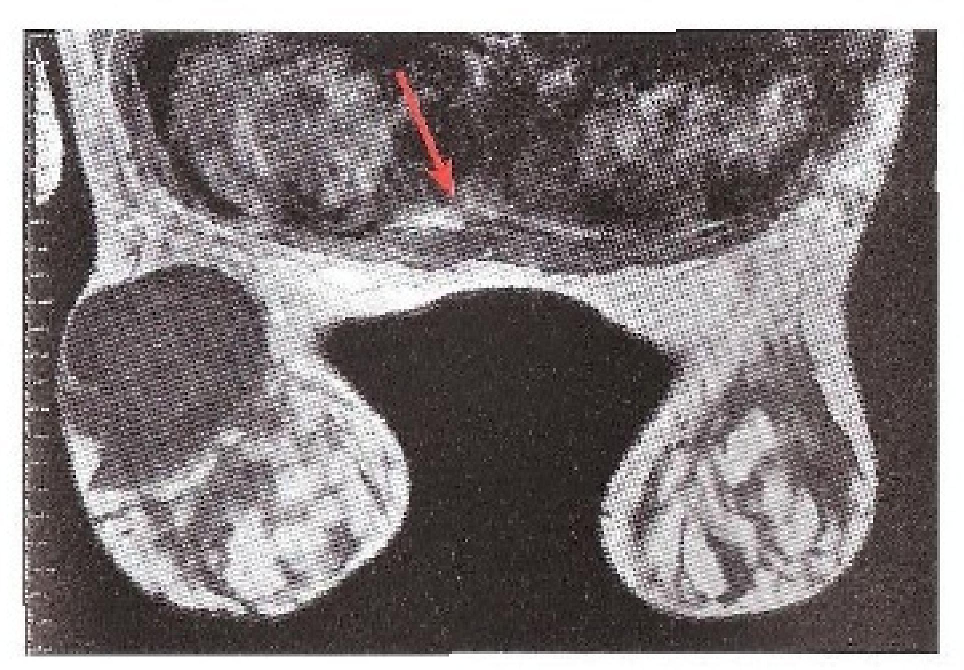


Bild vom 17. April 2013:
Im Gegensatz zur dummen Schulmedizin, die dann eine völlig unbegründete „Meinung über Osteosarkom" sich anmaßt, gehen wir in der Germanischen mit perfekter diagnostischer Kriminalistik auf die Suche nach der Ursache und den Beweisen. Und da sehen wir hier (7. Rippe?) eine Stufenbildung (Pfeil), die der Fraktur und dem leisen „Knacks" entspricht, als der kleine Sohn in kindlichem Übermut auf dem Brustkorb der Mutter herumturnte.

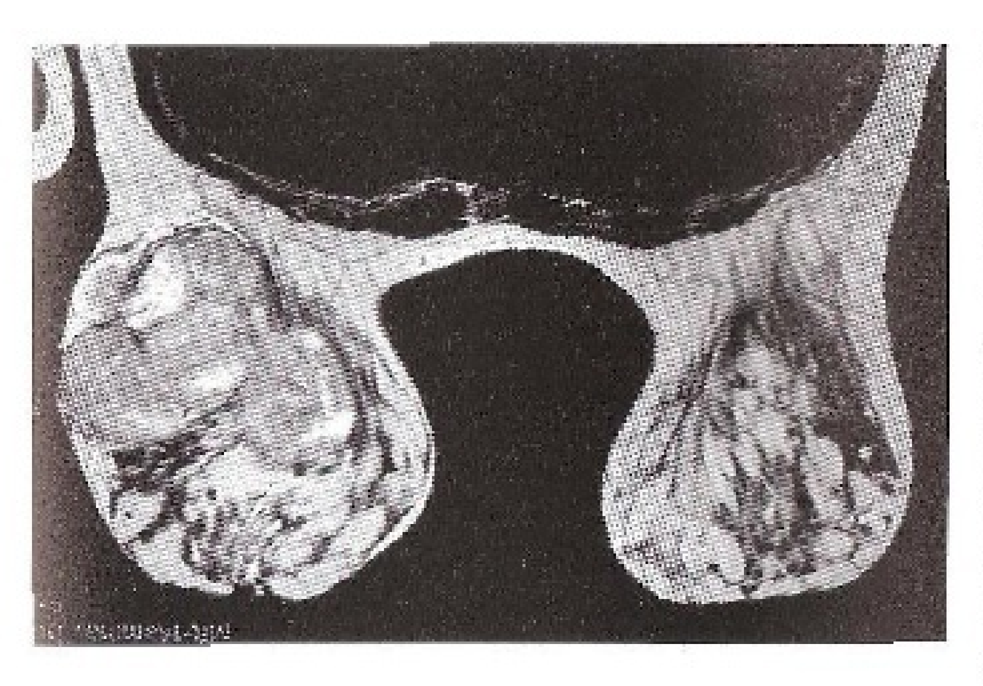


Bild vom 17. 4. 2013:
Mit veränderter Aufnahmetechnik kann man deutlich die 2 Osteosarkom-Ballen unterscheiden und kann sich auch vorstellen, daß sie, jeweis von einer dünnen Haut umgeben, nicht am Brustgewebe angewachsen sind. Aber zwischen April und August fand nochmals ein „Callus-Schub" statt, sodaß der ganze Callus-Tumor schließlich („schnellwachsend") 15 mal 15 cm Durchmesser hatte.
Der Rest ist in der Germanischen Routine.
Die Patientin ist sehr klug und charmant und erzählte jedem Chirurgen, daß man den Sarkom-Tumor mit der bloßen Hand herausnehmen könne. Von wem sie das denn wisse, fragten die Chirurgen grinsend. „Von einem älteren Operateur, der aber nicht mehr operiert. Die Chirurgen grinsten freundlich weiter.

Denn da auch alle Chirurgen in unserer Privatmedizin miteinander venetzt sind, wußten sie seit dem 1. Brief an Dr. Beck natürlich alle Bescheid, daß der Meister der Germanischen dahinter steckte. Und ohne es zuzugeben haben sie vor mir einigen Respekt. Und so machten sie am Ende die Operation, offenbar auf höhere Weisung, in der Hoffnung, mich hereinlegen zu können. Aber das können die nicht mit ihren 5000 Hypothesen.

Ich fragte ganz direkt: „Sagen Sie, Frau N., ist am Brustkorb mal was gebrochen? Haben Sie da vielleicht einen Unfall gehabt?"

Die Patientin stutzte am Telefon. „*Ja einen* ganz kleinen, aber davon kann das ja wohl nicht sein". „*Wollen wir* mal sehen. Was ist denn passiert?"

Mein damals 5 jähr. Sohn hat viel Temperament. Im Okt. 2012 „spielte" er mit mir, während ich auf dem Bett *lag*. Er nahm dann Anlauf und sprang auf mich drauf. Einmal turnte er sogar *auf meinem* Brustkorb, und da machte es einen leisen Knacks"

„Genau nach so etwas habe ich gesucht".

„Ja, meinen Sie denn, das kann von so etwas kommen? Dafür hat sich bisher kein Arzt interessiert. *Wie soll* denn so etwas in die Brust kommen?"

„Das Sar*kom ist die* pcl-Phase einer Osteolyse. Die kann auslaufen, **wenn das Periost gerissen oder perforiert ist.** Es ist vergleichbar mit 'Beton auf der Baustelle'. Es hat aber eine biologische Funktion. Nämlich z.B. bei einer Knochenfraktur der Extremitäten eine Art Gipsschiene zu machen, die den Knochen bis zur Re*kalzifizie*rung abstützt."

*Wenn also C*allus – in Richtung des geringsten Widerstandes – einen Weg in die weiche Brust findet, dann läuft er halt dort hin. Wir als gute Diagnostiker der Germanischen müssen diesen Ausgangspunkt der osteolysierten Knochenfraktur finden und können dann die Patientin beruhigen. Denn der auslaufende Cal*lus ist ni*rgendwo am Gewebe, z.B. hier am Brustdrüsengewebe angewach*sen. Darum* hatte die Patientin den Ärzten gesagt: Der Meister hat gesagt, *das Sarkom* sei nirgendwo angewachsen, man könne es mit der bloßen Hand und ohne Skalpell (von dem Hautschnitt abgesehen) aus der Brust herausheben.
Aber es gibt noch eine Besonderheit, die man wissen sollte. Es gibt 2 Arten von Knochen-Brüchen:

1. Die normale Fraktur ohne gleichzeitigen Biologischen Kon*flikt. Solch*e Frakturen heilen mit sofortiger Rekalzifizierung aus.

2. Die sog. „konfliktive Fraktur". Hier macht sich der Patient Vorwürfe, daß er unachtsam war oder einen Fehler gemacht hat, wie in unserem Fall die Patientin sich geärgert hat, daß sie ihren 5 jährigen Sohn *auf ihrem* Brustkorb hat herumspringen lassen.
   In diesem Falle bildet *sich zuerst* eine Osteolyse. Und erst wenn das SBS in die pcl-Phase A kommt durch Lösung des Konfliktes, wird hier der Knochen unter zuvoriger Callus-Bildung wieder aufgebaut.
   Die Konfliktolyse scheint im Nov. 2012 passiert zu sein.

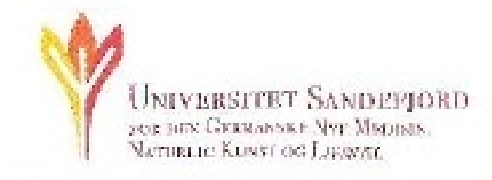
Also nur diese konfliktive Fraktur, die mit Osteolyse und nachfolgender Callusbildung in der pcl-Phase A einhergeht, kann – und nur im Falle einer Periostverletzung! – ein Osteosarkom machen.
Und was macht hier mein Studentenmädchen?
Antwort: Es optimiert auch hier die pcl-Phase und sorgt dafür, daß der flüssige Callus rasch abbindet, d.h. verfestigt wird und nicht weiter ausläuft. Nur dafür hat die Patientin durchgehend Mein Studentenmädchen gehört – es gefiel ihr als Musiklehrerin ausgesprochen gut! – nicht wegen des Callus-Tumors in der Brust, den man nur operativ entfernen konnte: „mit der bloßen Hand".
Nach meinem Brief vom 26.8.2013 an den Chirurgen in Stockach wußten alle nachfolgenden Ärzte, daß der „Meister der Germanischen" hier seine Hand im Spiel hatte. Wahrscheinlich haben sie das schon vorher gewußt, denn unser Telefon wird rund um die Uhr abgehört. Aber ich glaube, operiert haben meine Feinde eigentlich nur aus dem Grunde, weil sie hofften, mich blamieren zu können, was mit 5 000 Hypothesen wohl schwierig sein dürfte.

Auf der nächsten Seite folgt mein Brief an den Chirurgen Dr. Beck, bei dem sich die Patientin persönlich vorstellte, leider ohne Erfolg, denn er riet, wie alle anderen, auch zu Amputation und Chemo.

In der pathologisch histlogischen Begutachtung vom 1. 10. 2013 des Medizinischen Versorgungszentrums für Histologie, Zytologie und Molekulare Diagnostik Trier lesen wir eine im Grunde völlig unsinnige, ja sogar kriminelle Diagnose:

> Beurteilung:
>
> Hemimastektomie-Präparat rechts (nach Angabe) mit Nachweis eines malignen spindelzelligen Tumors.
> Der Tumor reicht fokal mit seiner bindegewebigen Pseudokapsel an den Resektatrand heran. Dies betrifft den medialen, den lateralen, den dorsalen sowie den kranialen Resektatrand; hier ist der Abstand des Tumors zum Resektatrand kleiner 0,1 cm. Ein Blut- oder Lymphgefäßeinbruch lässt sich nicht demonstrieren.

Ganz abgesehen davon, daß es in der Biologie ein „gutartig" und „bösartig" nicht gibt, wie wir im Fall 1 gesehen haben, wo „bösartig" nur heißt „vor der Epi-Krise" und „gutartig" „nach der Epi-Krise", sehen wir, wie in diesem Fall hemmungslos manipuliert, man kann auch sagen gelogen wird: Wie kann ein Tumor in einer bindegewebigen abgeschlossenen Kapsel „bösartig" sein? Er soll aber „bösartig" sein nach Protokoll der Onkologen.
Damit er denkbar „bösartig" sein kann, muß die bindegewebige Kapsel in bindegewebige Pseudokapsel umgelogen werden. Diese ganzen Taschenspieler-Manipulationen haben mit Wissenschaft oder Biologie nichts mehr zu tun.
Sie dienen nur dazu, der Patientin eine Chemo einreden zu können, mit der man sie schließlich doch noch umbringen kann.



www.universitetsandefjord.com
www.dr-rykegeerdhamer.com
dr.hamer@universitetsandefjord.com

26. 09. 2013

Sehr geehrter Herr Dr. Bock, Facharzt für Chirurgie, Stockach

Frau [illegible] hat *mich* gebeten, Ihnen über meine Erfahrungen mit Osteosarkomen zu berichten. Dieser Bitte möchte ich hiermit gerne entsprechen. Ich habe früher im Zusammenhang mit meinem HAMER-Skalpell des Öfteren ins Gewebe ausgelaufene Osteosarkome operiert.

Das war relativ sehr leicht. Die Osteosarkome sind alle jeweils mit einer dünnen Haut überzogene Ballen, die man leicht mit der bloßen Hand ausräumen kann, weil sie nicht an der Umgebung angewachsen sind. Die Operation ist für Sie auch kein Risiko, wenn Ihnen *die* Patientin unterschreibt, dass Sie im allerschlimmsten Fall die Brust amputieren dürften.

Wenn Sie *die* CT's genau betrachten, finden Sie auch eine Osteolyse parasternal (7. oder 8. Rippe) aus der der Callus ausgelaufen ist.

Die Patientin hatte im Liegen mit ihrem kleinen Sohn gespielt, der begeistert auf ihrem Brustkorb „herumturnte". Dabei scheint es zu einer Rippenfraktur gekommen zu sein, mit Durchspiessung des Periosts. Dadurch ist das Osteosarkom in Richtung des geringsten Widerstandes in die Brust ausgelaufen, ohne am Brustgewebe festgewachsen zu sein. *Daß* es ein Osteosarkom ist, darüber gibt es einen histologischen Befund, den *die* Patientin mitbringt.
Ohne Ihnen vorgreifen zu wollen, würde ich meinen, dass man zu der Operation nur eine Lokalanästesie der Haut im Bereich des Operationsschnitts benötigt. Das Osteosarkom hat keine Sensibilität.

Nachdem Sie bei Herrn B. das nachgelaufene Osteosarkom aus dem Mediastinum erfolgreich abgelassen haben – Herrn B. geht es ja glücklicherweise wieder gut – haben Sie ja schon etwas Erfahrung mit Osteosarkomen.

Mit freundlichen Grüssen

Dr. med. Mag. theol Ryke Geerd Hamer

Rektor: Dr. med. Mag. theol. Ryke Geerd Hamer
Org.-Nr. 992 393 695
Sandefjordveien 11, N-3230 Sandefjord
Tel. 0047-...-22 36, Fax 0047-...

Aber hören wir die Patientin selbst:

„Meine Worte zu meinem Fall:

Bei mir wurde im April 2013 mittels Stanzbiopsie ein 12cm großes niedrig malignes Spindelzellsarkom in der rechten Brust diagnostiziert. Aufgrund der Größe rieten mir alle Ärzte, die ich aufsuchte, zu einer Brustamputation und zwar möglichst schnell, da der Tumor schnellwachsend sei. Für mich war das nicht so! Ich hatte zwei Schübe, bei denen sich der Tumor vergrößerte. Ich spürte, daß meine rechte Brust nach voll funktionsfähig war!
Wie könnte ich einer Ampution so spontan zustimmen? – Hier fing das erschöpfende Suchen an.
Wir gerieten an die Germanische Heilkunde, kauften uns zwei Bücher und lasen über die 5 Biologischen Naturgesetze.
Doch nirgends schien etwas über Spindelzellsarkom zu stehen. Was ist das? Wer kennt sich hier aus?

Ich rief Dr. Hamer an und das Suchen, Kämpfen und Zweifeln nahm ein Ende. Dr Hamer beruhigte mich, und klärte mich über Sarkome auf: Die Ursache meines Tumors lag in einer Osteolyse in den Rippen, die durch eine Verletzung des Periosts zum Auslaufen von Kallus in die Brust führte. Der Tumor ist rein verdrängend, zerstört in der Brust nichts und ist leicht operativ zu entfernen. Mit einem Schnitt kann die Brust geöffnet und der Tumor vorsichtig
mit der Hand ohne Skalpell aus der Brust gehoben werden. Eventuelle Verbindungen zu den Rippen werden abgebunden. Er empfahl mir Mein Studentenmädchen leise im Hintergrund als Endlosschleife zu hören, was wir bis heute über Nacht und sogar im Auto beinahe ununterbrochen tun. Es beruhigte mich, und ich schöpfte Hoffnung.
Die Suche nach einem Chirugen war bald erfolgreich. Die brusterhaltende Tumorentfernung wurde mit einer schriftlichen Absprache zwischen mir und dem Chirugen genau festgelegt. Hier bestätigte sich schließlich Dr. Hamers Wissen: In der Operation nahm mir der Chirug vorsichtig den Tumor ganz ohne Skalpell aus der Brust.
Zwei Verbindungen wurden abgebunden. Unmittelbar im Anschluß hatte die Brust wieder ihre alte Form.
Nach der Operation hörte ich Mein Studentenmädchen weiter und erholte mich, zum Erstaunen der Ärzte, schnell.
Ohne Sie, Dr Hamer, hätte ich womöglich meine rechte Brust heute nicht mehr. Ich bleibe in ewiger Dankbarkeit zu Ihnen und wünsche Ihnen alles Liebe, viel Gesundheit und Kraft für Ihr Tun!
Ich hoffe, Sie können etwas aus meinen Worten gebrauchen. Bei mir setzte der Schreibfluss ein, doch kürzen Sie wie sie wollen.
Und könnten Sie das Exemplar, was Sie mir schicken wollten, signieren? Das würde mich sehr freuen!

Viele Grüße,

K. N."

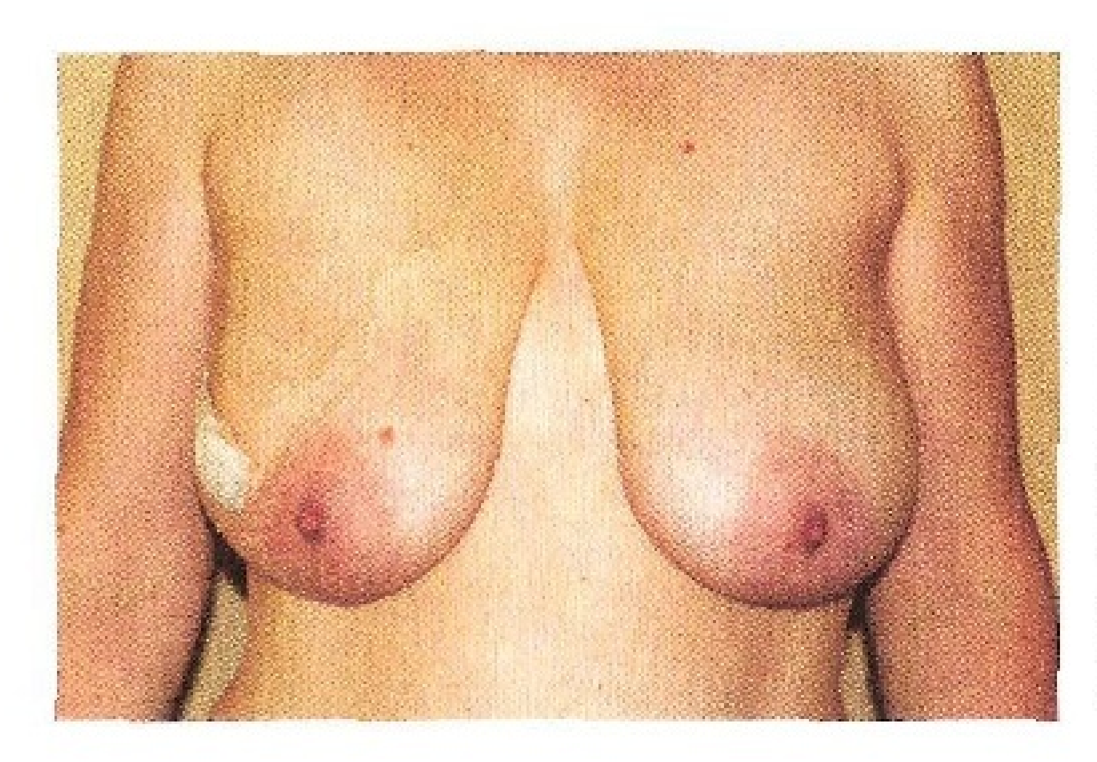


Bild vom 8. 10. 2013:
Stolz präsentiert die glückliche Patientin ihre rechte Brust nach der Operation.
Einen kleinen Scherz berichtete die Patientin, der aber wahr ist: Eine Op-Schwester, die davon wußte, daß die Patientin mit dem Chirurgen einen Kontrakt gemacht hatte, außer dem Sarkom nichts zu entfernen, kam zu ihr und fragte, ob sie nicht gleich jetzt auch den bösartigen Lymphknoten aus der Achsel noch entfernen lassen wolle. Da lachte sie die Patientin freundlich an und sagte: „Nein, der bleibt drin."
Als die Op-Schwester nachhakte und fragte, warum sie denn etwas so „Bösartiges" da noch drin lassen wolle, sagte die Patientin entwaffnend „Den brauche ich noch."
Die Op-Schwester verstand die Welt nicht mehr.

Alle Ärzte schwiegen über Hamer und fragten immer nur scheinheilig, wer das denn gesagt habe, daß man das Sarkom ganz einfach mit der bloßen Hand herausnehmen *könnte. Die Patientin* antwortete immer lächelnd, es sei ein älterer Artz, der aber nicht mehr operiere. In Wirklichkeit wußten alle genau Bescheid. Irgendwann verlor einer, wie die Patientin berichtet hat, die Beherrschung und schrie sie durchs Telefon an: Ja, das sei immer der Hamer, der dahinter stecke, obwohl sie den Namen Hamer außer bei dem ersten Chirurgen Dr. Beck gar nicht erwähnt hatte.
Das Furchtbare sei, daß der Dr. Hamer allen vom Morphium abrate. (Natürlich, in Israel kriegt niemand Morphium).

Eigentlich ist hier ein Kommentar überflüssig. Aber es muß etwas gesagt werden zu Meinem Studentenmädchen. Seit die Patientin (als Musiklehrerin) vom 2. August an *Mein Studentenmädchen* fast rund um die Uhr gehört hat, ist sie ein ganz anderer Mensch geworden: Kein Patienten-Puttchen mehr, dem der Medizynikus sagt: „nun höre mal auf den Doktor und mach, was er sagt und halt die Klappe" Oh nein, die Zeiten sind vorbei. Höflich und charmant ist sie immer noch wie vorher, aber jetzt ist sie ganz die souveräne Chefin des Verfahrens, die mit ihrem medizinischen Personal umzugehen weiß. Ich hatte ihr gesagt, auch wenn „das Ding" noch *weitere 6 Monate da bleiben würde, würde* nichts mehr passieren. Das gab ihr ihr Selbstwertgefühl und ihre Würde zurück. Sie möchte so gerne noch ein 2. Kind, und mit Brustamputation wäre ihr Lebensplan, Ehe- und Familienplan arg gestört worden. Die ganze Musikerfamilie steht jetzt geschlossen hinter ihr. Die Mutter liest gerade das Brustbuch.

Das Entscheidende war in diesem Fall doch **Mein Studentenmädchen**. Das will ich erklären. Vor der Zeit Meines Studentenmädchens hätten wir den Patientinnen nicht versprechen können, daß nicht nach einer solchen, sogar erfolgreichen Operation, doch wieder noch weitere Callus-Schübe hätten eintreffen und dann die Brust wieder hätten auffüllen können. Aber mit Meinem Studentenmädchen passiert das nicht mehr. Der Mechanisms ist *ja* gerade der, daß die Zaubermelodie die Callus-pcl-Phase A im Handumdrehen über *die Epikrise* hinwegschiebt – quasi den Beton auf der Baustelle aushärtet – und .... *aus ist* der Spuk! Genau das wußte die Patientin und das gab ihr die Sicherheit, *eben wie* eine souveräne Chefin des Verfahrens gegenüber den Chirurgen aufzutreten und *sogar* mit denen einen „Vertrag" zu machen.
Seht Ihr, liebe Leser, es geht nicht nur um die 5 Biologischen Naturgesetze, wie meine Gegner Hanswürste von der gewissen Religionsgemeinschaft dauernd posaunen und womit sie sich ihre räuberischen Taschen füllen. Nein, es geht um die Freiheit des einzelnen Patienten, wozu auch der intakte Familienverband gehört. Wegen dieser Freiheit und Würde heißt es **Germanische** Heilkunde, denn die Freiheit und die Würde waren für unsere Vorfahren die höchsten Güter. Wenn unser höchster Gott Wodan die Hagalrune besingt, bekommt man eine Gänsehaut:

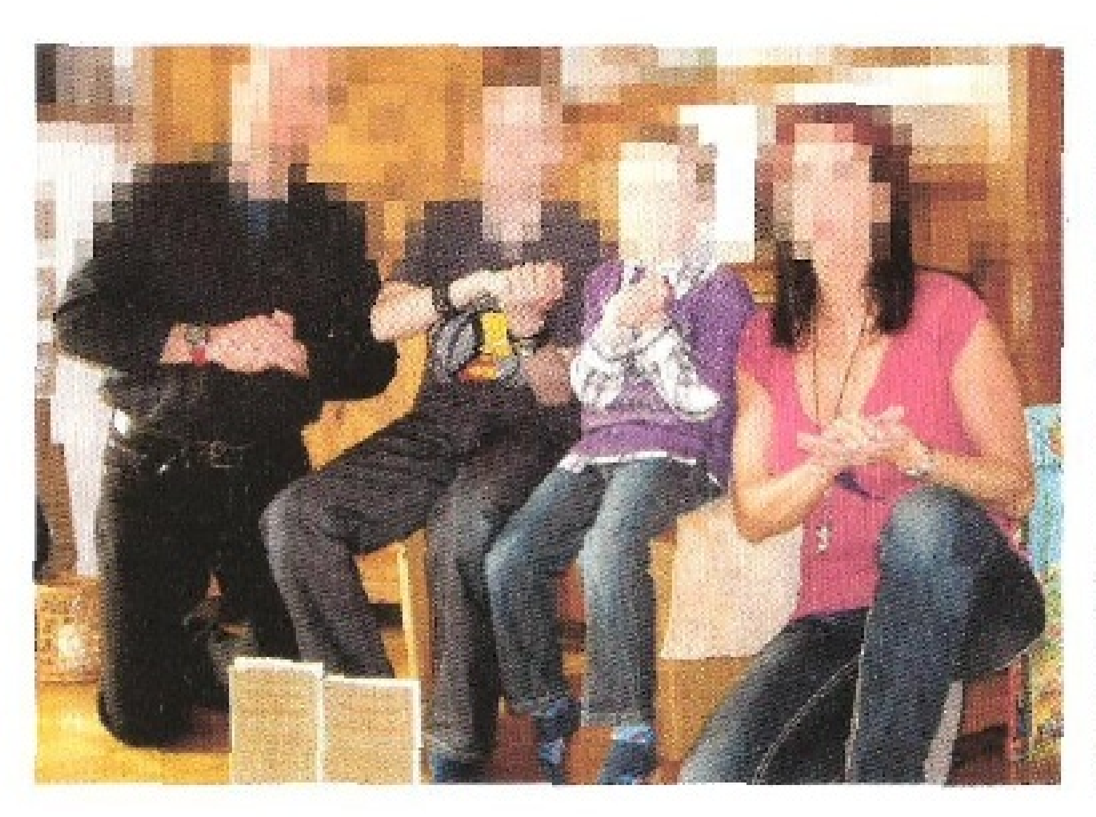
Ein Siebentes lernt ich, lod*ert der Saal*
*im Bran*de um Bank und Genossen;
Wie breit er auch brenne, ich banne die Glut,
sobald ich den ZAUBERSANG singe.

Und wenn nun der Zaubersang unseres Gottes Wodan, zwar nicht bezüglich Text, aber bezüglich Melodie und Gesang identisch ist mit dem Zaubersang Meines Studentenmädchens?
Wer könnte noch beten zu Jahwe (= Jove) dem Schrecklichen, der durch seine jüdischen Killer-Onkologen 3 Milliarden Patienten ohne Freiheit und ohne Würde hat schächten lassen? Versteht Ihr jetzt, *warum* die Germanische Heilkunde, die **Heilkunde der Freiheit und der *Würde*** *für* unsere Patienten von den Jahwe-Leuten zwecks Schächtens verboten ist?

Fall 13

Der „vorgetäuschte Jude“ rettet sich aus der Schlinge von Morphium und Hirnoperation

Ein Fall, scheinbar zum Schmunzeln, wenn er nicht so ernst gewesen wäre und wenn er nicht jetzt kürzlich fast ein sehr ernstes, vielleicht *sogar möglicherweise tödliches Nachspiel* in gleicher Sache gehabt hätte.





Man sieht, die ganze Familie des Patienten einschließlich Hund ist rechtshändig, -pfötig.
Die Mutter erwartet das 3. Kind, nachdem der Patient eine vor 6 Jahren durgeführte Vasektomie (= Sterilisation) vor kurzem hat rückgängig machen lassen.

Der Fall dieses Patienten ist ungeheuer aufregend, da er einen spannenden Vorlauf und einen noch spannenderen Nachlauf hat. Der Fall wird Medizingeschichte machen.
Mein Studentenmädchen hören er und seine Frau erst seit einigen Wochen.

Zunächst ein mutiger Brief, den der Patient an das private Verwaltungsgericht der m.W. jüdischen privaten Richterin Öhm-Neidlein geschrieben hatte.

S., K. 18 .12. 2003

An das
Verwaltungsgericht Frankfurt am Main
Adalbertstraße 44-48
60487 Frankfurt am Main
Z.h. Vors. Richterin am Vg. Oehm-Neidlein

Sehr geehrte Vors. Richterin Oehm-Neidlein

Ich beginne dieses Schreiben mit einem kleinen Abschnitt meiner Lebensgeschichte:
Vor ca. 3 Jahren ließ ich mir von meinem Hausarzt einige Geschwülste entfernen. Nach Beendigung der OP teilte mir dieser „Arzt" mit, daß ich mich ca. eine Woche später bei ihm melden solle, um mir das Ergebnis der „Histologischen Untersuchung" mitteilen zu können.

Als ich diesen nun eine Woche später kontaktierte, bekam ich die bis zum damaligen Zeitpunkt schlimmste Diagnose, die ich mir nur vorstellen konnte. Krebs, krebsartige Tumore! Konkret: B-Zell-Lymphom, bzw. Keimzentrumslymphom.

Es folgte nun der typische Weg ins Krankenhaus, welches unzählige, teilweise äußerst schmerzhafte und unangenehme Untersuchungen zur Folge hatte. Unter anderem bestand der Verdacht auf Leukämie (laut „Schulmedizin").

Zur damaligen Zeit waren meine Frau, mein 18 Monate alter Sohn und ich erst kurz zuvor in unser neu entstandenes Haus eingezogen. Wir waren voller Zukunftspläne, welche nun alle zu platzen drohten.
Aus mir bis heute unerklärlichen Gründen blieb ich trotz aller Angst relativ ruhig und gelassen. Was jedoch eine große Belastung für mich darstellte, war, daß sich die Ärzte ständig selbst widersprachen und oftmals

der Eindruck entstand, daß sich keiner tatsächlich irgendetwas erklären konnte. Die Art und Weise wie ich von den Ärzten behandelt wurde, verunsicherte mich mehr als die Angst davor, ich könnte tatsächlich an Leukämie „erkrankt" sein.

Ich gewann den Eindruck, daß die sogenannten „medizinischen Kapazitäten" mit möglichst viel umständlichen Worten und „Mediziner-Latein" zu erklären versuchten, was diese sich gar nicht erklären konnten. So beendete ich aus eigenem Entschluss jede weitere Behandlung und begann nach überzeugenden Alternativen zu suchen. Auf meiner Suche fand ich in einer Zeitung ein Interview von einer in Österreich allerseits sehr bekannte Ärztin (Dr. Therese Schwarzenberg). Diese sagte in diesem Interview folgendes: Dr. Hamer gehört der Nobelpreis. Dr. Hamer ist ein Genie, nur vergleichbar mit Dr. Semmelweis oder Thomas Edison!

Dieses Interview bezeichne ich heute als einen Wendepunkt in meinem Leben. Dieses Interview hat mich zu Dr. Hamers Neuer Medizin geführt, welcher ich es mit sehr hoher Wahrscheinlichkeit verdanke, daß ich heute noch hier sitzen kann um diesen Brief an Sie zu schreiben.

Mir selbst war Dr. Hamer bis zu diesem Zeitpunkt ausschließlich durch, wie ich heute weiß, mediale Hetzkampangnen bekannt. Da mich das erwähnte Interview von Dr. Schwarzenberg jedoch überzeugte, begann ich Dr. Hamers Bücher äußerst konzentriert zu lesen. Ich fand sofort einen sogenannten roten Faden und versuchte daraufhin mit Menschen in Kontakt zu treten, welche nach eigenen Aussagen durch die Neue Medizin gerettet wurden. Die Eindrücke die ich dabei gewann, waren so überzeugend, daß ich mich entschloss, es selbst mit dieser Neuen Medizin zu probieren.

Diese Neue Medizin führte mich aus meiner Panik und Angst heraus und ich bin heute wieder ein vollständig glücklicher und gesunder Mensch, der jede Menge Zukunftspläne fassen kann, weil er ausschließlich durch Dr. Hamers Neue Medizin den Weg aus der sogenannten „anerkannten Schulmedizin" fand, welche für mich nichts anderes war als eine völlig unmenschliche, gefühllose und verunsichernde Medizin-Diktatur, vollstreckt von Ärzten, denen großteils das Mitgefühl für ihre Patienten abhanden gekommen ist. Tatsache ist, daß ich es ausschließlich Dr. Hamer verdanke, daß mein Sohn nicht zum Waisen und meine Gattin zur Witwe wurde.

Jedenfalls würden mein Bruder, welcher voriges Jahr, sechs Wochen nach der Geburt seines Sohnes verstarb und mein Vater, welcher sechs Monate später unter Morphium von der allseits „anerkannten Schulmedizin" elendiglich zu Tode gebracht wurde (genauso wie Dr. Hamer es in seinen Büchern beschreibt!), heute noch leben, wenn die „Gesetze" nicht verhindern würden, daß Dr. Hamers Entdeckung allen Menschen zugängig gemacht werden.

Nun bin ich eigentlich schon beim Kern meines Schreibens, nämlich dem Urteil „Im Namen des Volkes", vom 22. 10. 03, mit welchem Herrn Dr. Hamer weiterhin die Approbation entzogen bleibt. Ich habe mir dieses durch das Internet heruntergeladen.

Ich beobachte nun ja schon seit einiger Zeit die überhebliche Arroganz und Dummheit, mit welcher man versucht Dr. Hamers wissenschaftlich jederzeit nachprüfbare Erkenntnisse zu unterdrücken.

Die völlig lächerlichen, sich hinter irgendwelchen Paragraphen versteckenden Argumente, warum man Dr. Hamer die Approbation nicht zurückgeben kann, hat mein Vertrauen in die Justiz nun endgültig erschüttert.

Ich würde an dieser Stelle gerne auf das Urteil vom 22. 10. 03 eingehen.

Punkt 1

Erstens wurde Dr. Hamers Sohn, wie es im Urteil steht, nicht getötet, sondern von einem „Adeligen" ermordet, was einen erheblichen Unterschied macht.

Punkt 2

Es bestehe eine hohe Wahrscheinlichkeit dafür, daß der Kläger aufgrund seiner geistigen-seelischen Konstitution nicht mehr in der Lage sei, sein praktisches ärztliches Handeln an der Einsicht in die ärztlichen Gegebenheiten auszurichten. Der Kläger sei durch eine wahnähnliche Gewissheit, seine wissenschaftlichen Erkenntnisse seien unantastbar, geprägt.

Zu diesem Punkt kann ich nur sagen, daß Dr. Hamer großes Glück hat, nicht mehr im 16. Jahrhundert zu leben, weil er sonst am Scheiterhaufen gelandet wäre, denn er hätte vermutlich, wie es in ihrem Urteil steht, mit wahnähnlicher Gewissheit und aufgrund seiner Erkenntnisse, die Existenz des Teufels bestritten, die jedoch genau wie die sogenannten „Schulmedizin", anerkannt war.

Punkt 3

Im Urteil ist mehrfach die Rede von Erfolg versprechenden schulmedizinischen Behandlungen auf anerkannter wissenschaftlicher Grundlage.

Es würde mich freuen, wenn Sie mir mitteilen könnten, zu welchem Zeitpunkt und von wem die Schulmedizin jemals als wissenschaftlich anerkannt wurde!

Punkt 4

Das Mädchen Olivia Pilhar wird *im Zusammenhang mit Punkt 3* erwähnt und es wird behauptet, Dr. Hamer hätte diese längere Zeit nach seinen medizinischen Vorstellungen behandelt und eine erfolgsversprechende Behandlung nach anerkannten (von wem) Regeln der Medizin verhindert.

Da mir der Vater von Olivia Pilhar von mehreren Vorträgen bekannt ist und ich die tatsächliche Leidensgeschichte seiner Tochter kenne, werde ich Ihnen nun mitteilen, wie eine Therapie in der Schulmedizin, bei Krebspatienten, nach anerkannten Regeln der Medizin *aussieht*.

Herr Dr. Hamer hatte damals dringend von der Chemotherapie für die kleine Olivia abgeraten. Wie man heute weiß, stürzten sich die Presse und Ärzte jedoch auf Dr. Hamer , *wie die Wölfe auf die Beute*, und kein einziger der „Schulmediziner" war bereit, auf Dr. Hamer zu hören. Tatsache ist, daß die kleine Olivia nach der ersten Chemo einen Herzstillstand erlitt. Die nun in Panik geratenen Ärzte, versuchten das Mädchen zu intubieren, wobei sie dieser zwei Zähne ausschlugen. Anschließend *wurde das Mädchen so brutal* reanimiert, daß man ihr mehrere Rippen brach, woraus ein Pneumothorax resultierte (Zusammenklappen der Lunge). Entgegen dem Vorschlag von Dr. Hamer, entnahm man Olivia Pilhar anstatt des Tumors, die gesamte Niere und die restliche Behandlung führte dazu, daß Olivia niemals *Kinder bekommen kann und* ihre Leber zirrhotisch ist. Daß das Mädchen natürlich auch einen geschwächten Herzmuskel hat (durch Chemotherapie), kann man nur noch fassungslos zur Kenntnis nehmen.

Das alles konnte nur passieren, weil Olivia P. nach den anerkannten Regeln der Medizin „behandelt" wurde.

Auch ich wäre bei Tumorerkrankung meines Kindes, vor solchen *medizinischen Dummköpfen* geflüchtet. Nicht auszudenken, was man mit Dr. Hamer gemacht hätte, wenn dieser ein Kind so zu Grunde richten würde und das anschließend auch noch als Erfolg verkaufen möchte.

Punkt 5

Es wird auch auf eine Verurteilung vom 12.02.1993 wegen Verstoßes gegen das Heilpraktikergesetz *hingewiesen*.

Der Grund für diese Verurteilung ist dermaßen lächerlich, daß er wahrscheinlich eines Tages als Abschreckungsbeispiel für eine völlig aus den Fugen geratene Justiz dienen wird.

Punkt 6

Daß Dr. Hamer keine ausreichende Gewähr dafür bietet, den Arztberuf ordnungsgemäß auszuüben, entspricht der Wahrheit im selben Ausmaß, als würde man behaupten, Jesus Christus hat nicht an Gott geglaubt.

Dr. Hamer ist meines Erachtens die größte und charaktervollste Lichtgestalt, die der Berufsstand der Mediziner jemals hervorgebracht hat. Ein Meilenstein der Medizin.

Ein Arzt der in den 70-er Jahren nach Italien ging, um vielen Menschen, die sich keinen Arzt leisten konnten, zu helfen. Ein Vater, dessen Sohn von einem wildgewordenen „adeligen Prinzen" ermordet wurde. Ein Mensch der selbst an Krebs erkrankte. Dessen Frau (ebenfalls Ärztin) mehrere Krebserkrankungen überlebte und tragischerweise einige Jahre später an einem akuten Herzinfarkt in Dr. Hamers Armen verstarb.

Ein Mensch der unabhängig von der Neuen Medizin auch noch diverse medizinische Geräte erfand, welche in der Medizin nicht mehr wegzudenken sind (Hamerskalpell, Chirurgische Knochensäge usw.). Jemand der auf so viel Geld und eine große Karriere als Mediziner verzichtet hat, weil Geld niemals sein Auftrieb war, da es ihm immer als oberste Priorität galt, erkrankten Menschen zu helfen.

Ein Mensch der trotz aller Ungerechtigkeiten die man ihm angetan hat, niemals aufgab und mit seiner Neuen Medizin nachweislich unzähligen Menschen das Leben gerettet hat.

Über diesen Menschen trauen Sie sich doch tatsächlich zu behaupten, daß es keine Gewähr dafür gibt, daß er den Beruf des Mediziners ordnungsgemäß ausübt.

Wer, Frau Oehm-Neidlein, zwingt Sie so zu handeln?

Ich bin mir sicher, Sie wissen ebenso wie die Gegner Dr. Hamers, daß die Neue Medizin vollkommen richtig ist und frage mich daher, ob es möglich ist, daß Sie sich Dr. Hamer die Approbation nicht zurück geben trauen, weil Sie befürchten, anschließend den selben mächtigen Gegnern wie Dr. Hamer gegenüberzustehen.

Angst wäre wenigstens ein Entschuldigungsgrund, aber wegsehen wider besseren Wissens ist niemals zu rechtfertigen.

Vielleicht sollten Sie sich folgende Verifikationen der Neuen Medizin doch lieber noch einmal ansehen. Alle im 2. Band „Vermächtnis der Neuen Medizin" einzusehen.

Verifikation, Wien, 6. September 1984

Verifikation, Wien, 12. September 1988 (Unterzeichnet von 4 Ärzten)

Verifikation, Gelsenkirchen, 24.Juli 1992 (Diese Verifikation endete folgendermaßen: Die Wahrscheinlichkeit, daß nach der strengen wissenschaftlichen Überprüfung auf Reproduzierbarkeit die Gesetzmäßigkeiten der „Neuen Medizin" (1-3) r i c h t i g sind muss nunmehr als sehr hoch angesetzt werden. Unterzeichnet von Prof. Dr. E.A. Stemmann, Leitender Arzt und Dr. Elke Mühlpfort, Kinderärztin.)

Verifikation, Burgau, 27.Jänner 1993

Schreiben von Dr. Willibald Stangl, Amtsarzt, Tulln, 8. Februar 1993

Orginalzitat: Ich selbst untersuche nun im Rahmen meiner privat sowie schul- und amtsärztlichen Tätigkeiten etwa 120 Personen, verlangte dazu ein cerebrales Computertomogramm und muss nun zugeben, daß die Sache auch in jedem Fall seine Richtigkeit hatte.

Bestätigung der Universität Trnava, vom 8. 9 und 9. 9. 1998

Abschließendes Zitat: Nach Berücksichtigung aller dieser Faktoren, haben wir den Eindruck gewonnen, daß die „Neue Medizin" dringend weiterverfolgt werden sollte.

Unterzeichnet von drei 3 Ärzten der Universität Trnava am 11.9.1998 (Dekan der Fakultät, Prorektor und Vorsitzendem der Kommission)

Es überrascht mich, daß Sie und Ihre Kollegen offenbar mehr medizinischen Sachverstand besitzen als die Unterzeichner der angeführten Verifikationen bzw. Bestätigungen. Natürlich sind dies nur einige wenige Auszüge von vielen, welche die Neue Medizin als richtig bestätigen oder zumindest als auf alle Fälle weiterzuverfolgen empfehlen.

Abschließend wünsche ich Ihnen Frau Vors. Richterin Oehm-Neidlein, daß Sie niemals die Diagnose Krebs gestellt bekommen, denn glauben Sie mir eines: Spätestens nach der zweiten oder dritten Chemo, wenn Ihre Zunge wie Papier an Ihrem Gaumen kleben bleibt, Ihnen die Haare vollständig ausgehen, Sie das Gefühl haben Ihr Blut beginnt zu kochen, Sie bis auf die Knochen abgemagert sind und Ihr Herzmuskel vielleicht noch maximal eine Funktion von 30 Prozent aufweißt, dann werden Sie sich fragen, ob das was hier mit Ihnen geschieht, nur weil es „wissenschaftlich anerkannt" ist, auch wirklich richtig ist.

Spätestens dann werden Sie sich, wie es schon so mancher Arzt *getan hat*, auf den Weg zu Dr. Hamer machen und ihn bitten, Ihr Leben zu retten und Sie *werden sich* nichts sehnlicher wünschen, als daß er gegen das sogenannte „Gesetz“ *verstößt* um Ihnen zu helfen.

Ich sage Ihnen, dieser von Charakter, Anstand, Intelligenz und Ehrlichkeit geleitete Arzt, wird keine Sekunde zögern dies zu tun.

Suchen Sie nach dem jungen Mädchen in Ihnen, das sich einst entschlossen hat Jura zu studieren, um Recht zu sprechen. Sprechen Sie Recht.

Geben Sie Dr. Ryke Geerd Hamer die Approbation zurück. Das Schicksal bietet Ihnen eine einzigartige historische Chance. Ergreifen Sie diese und helfen Sie so Millionen verzweifelten Kranken weiterzuleben.

Mit freundlichen Grüßen

K. S.

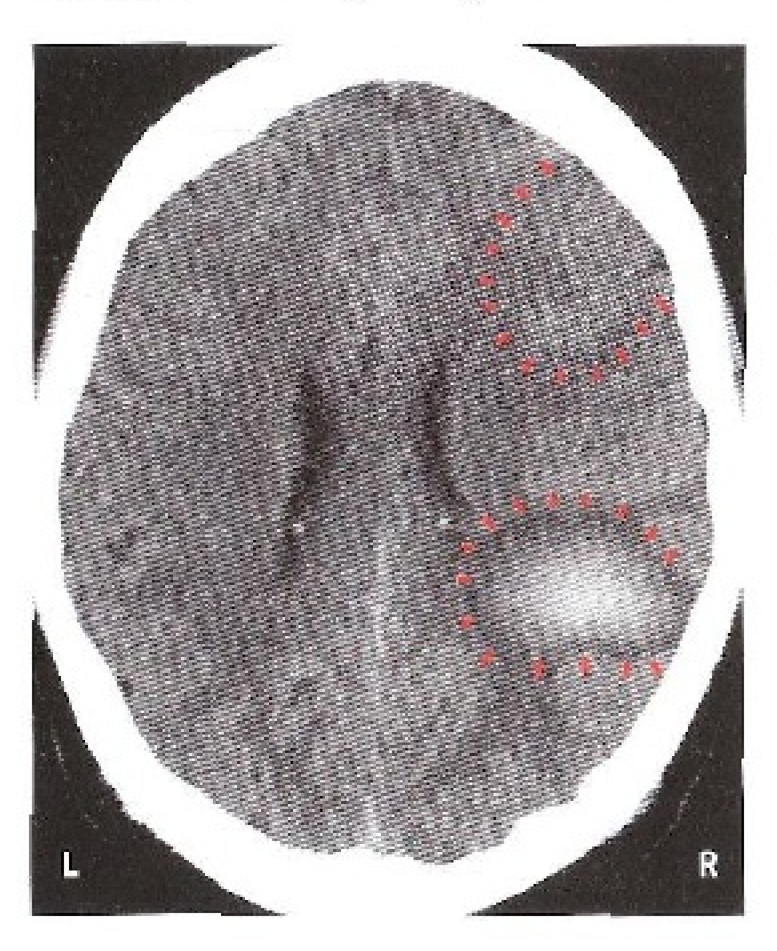
PS: Dr. med. *Mag. theol.* Ryke Geerd Hamer hat alles verloren, aber nicht seine Ehre.

Obigen Brief schrieb der Patient an die, wie gesagt, m.W. jüdische private Richterin am privaten Verwaltungsgericht Frankfurt am Main. In dem Prozess 2003, an dem ich nicht teilnehmen konnte, fragte die jüdische Richterin am Schluß meinen Anwalt Koch, ob ich denn nun abschwören würde (und gleichzeitig alle meine Entdeckungen der Germanischen Heilkunde für Unsinn erklären würde). Anwalt Koch antwortete „Nein“. „Dann kriegt er auch seine Approbation nicht zurück!“

Das wars dann: Berufsverbot lebenslänglich wegen nicht Abschwörens!
Ich glaube, der Patient hat von der jüdischen privaten Richterin Oehm-Neidlein des privaten Verwaltungsgerichts des B’aron (= Ben Aron) Rothschild in Frankfurt als Goj nicht einmal eine Antwort erhalten.

Der „Hirntumor“

Am 21. 1. 2011 passierte nun folgendes: Der Patient, der inzwischen die Germanische Heilkunde sehr gut kannte, hatte, ohne es zu bemerken, eine (anikterische) Hepatitis bekommen, nachdem er innerhalb seiner Firma versetzt worden war und sich lange Zeit auf dem neuen Arbeitsplatz sehr unglücklich gefühlt hatte. Aber irgendwann begann er , seinen neuen Arbeitsplatz gut zu finden. Das war die Lösung seines *Revierärgers* und bewirkte dann seine Hepatitis. Er bekam die Unterzuckerungs-Epikrise und fiel nachts um, war bewußtlos, bzw. sehr unterzuckert.
Der Notarzt hängte ihm richtigerweise eine Traubenzucker-Infusion an und ließ ihn ins Linzer Krankenhaus bringen. Dort wurde er ohne weitere Untersuchung sofort in die CT –Abteilung gebracht und ein Hirn-CT mit Kontrastmittel angefertigt. Und was sah man da mit Kontrastmittel im Gallengangsbereich (Hepatitis)?

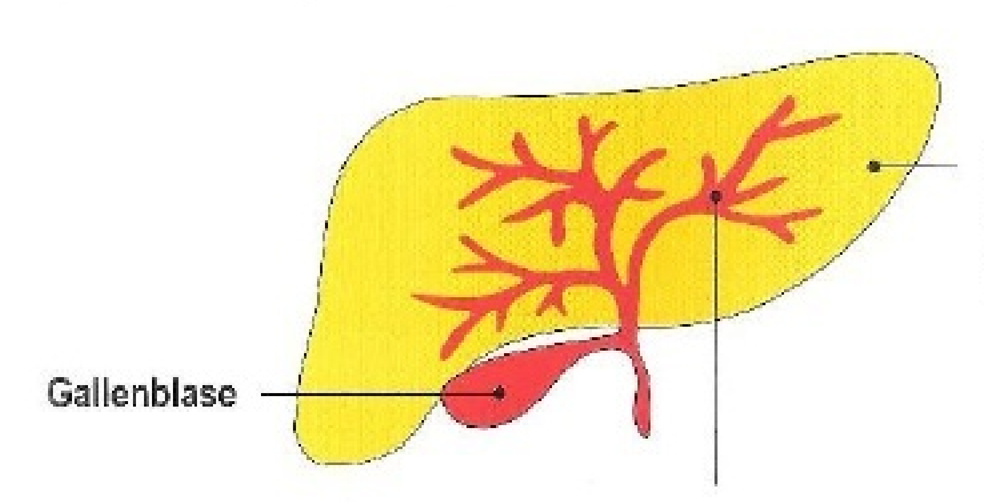


Wir sehen auf dieser CT Aufnahme vom 24. 1. 2011 rechts hinten im Gallengangsrelais einen HH in pcl-Phase, mit Kontrastmittel angefärbt vom ca 5 mal 7 cm. Aber bei genauerem Zusehen entdecken wir weiter vorne im motorischen Bereich noch einen weiteren HH, auch halb und halb in pcl-Phase, der der linken Hand entpricht (Epi-Krise) damals war er bewußtlos im hypoglykämischen Schock, weshalb das damals schon vorhandene Krampfen der linken Hand nicht bemerkt wurde. Diese Linksseitigkeit hat in diesem Fall bei dem RH Patienten nichts mit Kindern zu tun, sondern mit dem Revier-Ärger Konflikt der Gallengämge, in der pcl-Phase Hepatitis, wie auch bei mir damals, als ich am Steuer meines „Silberpfeils“ eingeschlafen war und mit einem Tinnitus-Schock wieder aufschreckte,der Tinnitus links hatte nur mit „Hör-Revier-Konflikt“ zu tun, nichts mit Kindern.

Natürlich sehen wir einen 7 mal 5 cm großen „Hirntumor“, bzw „Hirnblutung“.
Na nu, den wollte aber die jüdische Onkologin, Frau Dr. W. schon am nächsten Morgen herausoperiert und den Goj angeschächtet haben. Also spritzte man ihm sofort eine dicke Dosis Morphium als „Prämedikation“, damit er gar nicht mehr richtig zur Besinnung käme.

Aber nun begann die Traubenzucker-Infusion zu wirken und der Patient erwachte „zufällig" aus seiner Unterzuckerung und merkte sofort, daß er ganz benommen war. Und sein Bettnachbar erzählte ihm, er habe Morphium bekommen und solle morgen früh am Hirn operiert werden.
Aber außer dem mit Kontrastmittel angefärbten HH für Gallengangsbereich fand man nichts, aber das reichte ja auch.

Leber, von vorne gesehen, mit ihren verschiedenen Anteilen mit Keimblattzugehörigkeit



Leberparenchym (Entoderm, Stammhirn-gesteuert):
ca-Phase: Leber-Adeno-Ca (sekretorischer + resorptiver Typ)
pcl-Phase: Zellabbau durch Tbc = Kavernen

Leber-Gallengänge (Ektoderm, Cortex-gesteuert): Die Plattenepithelhaut der kleinen und großen Gallengänge sowie der Gallenblase verlaufen beim SBS hinsichtlich der Sensibilität nach dem „Schlund-Schleimhaut-Schema".
ca-Phase: Zellschwund (Ulcera) mit Schmerz.
pcl-Phase: Zellwiederaufbau unter Schwellung (Hepatitis) ohne Schmerzen (Taubheit). Verstärkte Schwellung bei „Syndrom", vergrößerte Leber = Hepatomegalie mit sehr schmerzhafter sog. Kapselspannung. Ikterus = Gelbverfärbung der Haut und der Skleren der Augen (sog. Skleren-Ikterus).
epileptoide Krise mit Absence und Schmerz.
epileptische Krise der begleitenden quergestreiften Muskulatur zusammen mit der epileptoiden Krise bei der Heilung der Ulcera: Gallenkoliken, besonders im großen Gallengang = ductus choledochus.
Gleichzeitig Abfall der g-GT im Serum und Hypoglykämie (Unterzuckerung), gefährlich!
Unterzuckerung mit Absence hieß früher fälschlicherweise Leberkoma.
Therapie: Maltodextrose per os oder bei Absence Infusion. Bei Syndrom 0,9%ige Kochsalzbäder, die vorübergehend diuretisch wirken, weil der Organismus sich quasi wieder wie im „Urmeer zu Hause" fühlt.
Mein Studentenmädchen hilft dabei, den gelösten Konflikt aus der pcl-Phase A über die Epi-Krise zu heben.
Aber Vorsicht: Die Epi-Krise führt ja die Unterzuckerung mit sich. Die akustischen Rezidive kann Mein Studentenmädchen beherrschen, nicht aber die optischen Rezidive.

16. 03. 2011

Sehr geehrter Dr. Hamer!
Ich hoffe, mit diesen schriftlichen Ausführungen ein humoristisches Denkmal in der Germanischen gesetzt zu haben!

Mit liebem Gruß

S., K.

Wie telefonisch vereinbart, schicke ich Ihnen hiermit einen Erlebnisbericht über meinen Krankenhausaufenthalt. Ich wurde am 24. 1. 2011 mit einer angeblichen Hirnblutung ins Krankenhaus eingeliefert und weiß mittlerweile durch ein längeres Telefongespräch mit Ihnen, daß es sich natürlich um eine absolute Fehldiagnose handelte, möchte Ihnen mit diesem Schreiben jedoch mitteilen, wie man auch als Nichtjude im Krankenhaus sein Leben retten kann bzw. sich in letzter Minute vor einer erneuten, vielleicht tödlichen Morphiumgabe in Sicherheit bringen kann.
Nachdem man mittels eines CCT glaubte, festgestellt zu haben, daß ich eine Hirnblutung erlitten habe, bemerkte auch kein einziger Doktor mehr, daß ich, wie ich mittlerweile von Ihnen weiß, an einer massiven Unterzuckerung litt, meine Leberwerte auffällig sein mussten (Hepatitis = Lösung – früher Leberkoma –), und es lief alles nur noch auf der Hirnblutungsschiene und nach nichts anderem wurde mehr gesucht.

Der dazugehörige Hamersche Herd war laut schulmedizinischer Diagnose ein massives Ödem, umgeben von jeder Menge Blut (Originalzitat: „Herr S. Sie haben eine faustgroße Hirnblutung, das kann über ein halbes Jahr dauern, bis Sie wieder der Alte sind!! – außerdem müssen wir aufpassen, daß Sie kein Organversagen! bekommen.")
Leider erzeugte der dazugehörige, sich in Lösung befindende Hamersche Herd Hirnödem-Schmerzen, worauf die Chirurgen des Krankenhauses sofort meinen Kopf aufschneiden wollten.

Ich schrie in meinem durch die Unterzuckerung hervorgerufenen verwirrten Zustand aber noch lautstark durchs Krankenhaus: „In meinen Kopf schneidet niemand hinein!!!!"
Daß die Chirurgen schließlich tatsächlich davon Abstand nahmen in meinen Kopf zu schneiden, kann man nur als pures Glück bezeichnen, ich landete aber kurz darauf vom Regen in die Traufe, denn man verabreichte mir Morphium!!

Längere Zeit beschäftige ich mich nun schon mit der Germanischen Heilkunde und vor allem empörten mich immer wieder die glaubhaften Berichte darüber, daß es in Israel mittlerweile ganz selbstverständlich ist, nach den

Erkenntnissen der Germanischen Heilkunde zu gesunden und Chemo bzw. Morphium abzulehnen und *als* Jude beides auch nicht bekommt, aber offensichtlich nicht nur in Israel sondern, wie es *scheint*, alle Juden weltweit. Da ich das Morphium, so wie jeder Mensch, überhaupt nicht *vertrug*, unglaubliche Albträume dadurch erlebte und Angst um mein Leben bekam, fasste ich *sobald* ich wieder halbwegs bei mir war, den Entschluss, mich als Jude auszugeben und hoffte, so mein Leben retten zu können, denn ich hatte tatsächlich Todesangst.

Nachdem ich den massiven Morphiumrausch glücklicherweise erst einmal überstanden hatte, begann ich mich lautstark zu beschweren, was das denn hier für eine Frechheit sei, daß man mir Morphium verabreicht habe und unter anderem machte ich aus meinem tatsächlich aus Amerika stammenden Großvater einfach einen jüdisch stämmigen Amerikaner und setzte sofort ein Schreiben auf, in dem sich die Ärzte verpflichten mussten, mir unter keinen Umständen jemals wieder Morphium zu verabreichen.
Wir (Juden) lehnen Morphium ab und auch mein (erfundener) jüdischer Großvater in Amerika hat mir am Telefon schon des Öfteren erzählt, daß es da auch noch andere Behandlungsmöglichkeiten gibt, aber niemals Morphium für einen Juden, gab ich so laut von mir, daß es niemand überhören konnte.

> Einschub vom Autor:
> Mit Erlaubnis des Patienten berichte ich die etwas dramatischere Version dieses historischen Geschehens:
> Der Patient hatte also die ganze Station aufgemischt, dann schrie er „Holt sofort die Frau Dr. W." (die jüdische Onkologin kannte er persönlich). Sie kam auch sofort angerast und er schrie: „Frau Dr. W., was fällt Ihnen eigentlich ein, mir Morphium zu spritzen und mir den Kopf aufschneiden zu wollen. Sie sind Jüdin und ich bin auch Jude und Sie wissen ganz genau, daß es Ihnen streng verboten ist, einem Juden Morphium zu spritzen oder sein Gehirn aufzuschneiden. Damit darf man nur die dummen Gojim umbringen."
> Frau Dr. W. war völlig geschockt, sagte nichts und rannte von der Station.

Am Abend ergab sich dann folgendes Telefongespräch zwischen meiner Gattin und der für mich zuständigen Ärztin:
„Ihr Mann ist heute besonders unruhig und erzählt dauernd davon daß sein Großvater *Jude ist*. Sagen sie einmal ist das wahr?"
Meine Frau, die die Germanische ebenfalls sehr gut *kennt*, wusste natürlich sofort, auf was ich hinaus wollte und antwortete: „Ja das stimmt, sein *Groß*vater war Besatzungssoldat aus Amerika und ist Jude." Die aufschlussreiche Antwort der *Ärztin:* „Aha, das stimmt also doch."

Ich bekam kein zweites Mal Morphium! Ich muss bis heute selbst über mich lachen, denn ich kann mir sehr gut vorstellen, daß ich für diese Ärztin und ihre (jüdischen) Kollegen bis heute ein grosses Rätsel sein muss, denn ich hing ja an einem Blasenkatheter, und bei dessen Anbringung konnte man natürlich sehen, daß ich nicht beschnitten bin, und ich nehme an, die Ärzte werden bis heute über den nicht beschnittenen Juden, der sich so lautstark beschwert hat, rätseln. Ich bedanke mich hiermit noch einmal ganz herzlich bei Ihnen, Herr Dr. Hamer, daß Sie mir die tatsächlichen Zusammenhänge meiner Erkrankung so aufschlußreich erklärt haben. Alles Gute und viel Gesundheit für die Zukunft wünscht
Ihnen K. S.

Ich lobte ihn am Telefon für seine Geistesgegenwart, mit der er seine Mörder vorübergehend verunsichert hatte, warnte ihn aber davor, sich leichtsinnigerweise nochmals im J. - Krankenhaus sehen zu lassen, denn ein zweites Mal würde er denen nicht entwischen, ganz besonders, wenn er noch einmal in gleicher Sache eine Epi-Krise bekäme.

Und genau das ist passiert: Aber der Patient schrie nach einem nächtlichen Epi-Anfall mit Krämpfen der linken Hand im Krankenwagen aus Leibeskräften: **„Nicht ins J. - Krankenhaus!"**
Da fuhr man ihn ins Allgemeine Krankenhaus und dort wollte man ihn stationär behalten. „Nein", rief der Patient, „ich bleibe nicht hier. Ich weiß ja, was ich wieder habe. Gebt mir nur eine Traubenzucker-Infusion, dann gehe ich auf Revers nach Hause." Damit verließ er die kopfschüttelnden Ärzte.
Aber hören wir, was er selbst zu seinem zweiten Ausflug schreibt:

S.g. Herr Dr. Hamer
Wie versprochen, schicke ich Ihnen einen kurzen Bericht über meinen gestrigen (20. 3. 2014) Zusammenbruch, der sich ähnlich wie ein epileptischer Anfall äußerte. (Habe mich stark in die Zunge gebissen und konnte momentan die linke Hand nicht bewegen.) Bestimmt war ich auch unterzuckert, weil ich im Krankenhaus eine Infusion erhielt.
Es kann sich nur um das Aufsetzen auf eine Schiene bzw. eine Lösung gehandelt haben. Das ganze passierte nämlich in der Arbeit, mit welcher ich sehr lange nicht zufrieden war. Ich wurde dort oft gemobbt und es war sehr unangenehm dort zu sein. In den letzten Monaten bekam ich aber einen sehr tollen Kollegen, mit dem alles richtig Spaß macht und mit welchem ich mich richtig wohlfühle. Ärger im Revierbereich (Arbeitsplatz) dürfte eine meiner Schienen sein.
Vor ca. 3 Jahren ist es mir ähnlich ergangen, als ich über Nacht meinen Job verlor. Als ich mich einige Monate später mit der neuen Arbeitssituation zu arrangieren begann und eine gewisse Zufriedenheit spürte, kippte

ich mit ähnlichen Symptomen um. Also meine Schienen liegen immer im Revierbereich im Zusammenhang mit Zufriedenheit od.Unzufriedenheit im Job.
MfG
K. S.

Dieser spannende Fall, der in die Medizingeschichte eingehen wird, offenbart seine Feinheiten nur für Menschen mit etwas fortgeschritteneren Kenntnissen in der Germanischen Heilkunde. Er zeigt uns auch, wie wir kriminalistisch denken müssen in der Germanischen.

Z.B., wie die linke Hand jetzt gekrampft hat, aber 2011 das Krampfen nur nicht be*m*erkt wurde, weil er ja im Unterzuckerungsschock bewußtlos war.

Oder daß hier bei einem kombinierten Revierbereichs-Konflikt (Revierärger und nicht festhalten Können) die linke Hand eben nichts mit Kindern zu tun hat.

Bei der jetzigen Epi-Krise scheint er nicht *so* ganz bewußtlos gewesen zu sein. Deshalb hat er den Kranpfanfall (sog. „focale Epilepsie") auch be*m*erkt (wegen Meines Studentenmädchens?). Im Prinzip war es aber der gleiche Krampfanfall (nur damals 2011, nicht bemerkt).

Interessant *ist* auch, was Erfahrung ausmacht. Denn ich sagte dem Patienten 2011: „ Es könnte sein, daß Sie in Ihrer Firma noch einmal versetzt werden und sich dann der gleiche Vorgang der Epi-Krise in der pcl Phase wiederholt. Dann passen Sie auf, daß Sie nicht ins J. - Krankenhaus gefahren werden, denn diesmal würden die Messer bereits gewetzt sein, und dann gäbe es kein Entrinnen mehr, auch nicht mehr mit der Vortäuschung, ein Jude zu sein.
Deshalb schrie der Patient ja auch im Krankenwagen: „Auf keinen Fall ins J. - Krankenhaus fahren!", was die Krankenwagen-Fahrer natürlich nicht verstehen konnten. Und daß die Massenmörder im J. - Krankenhaus schließlich durch das völlig unnötige Setzen eines Blasenkatheters herausgefunden hatten, daß der Patient sie geleimt hatte, das wußte der Patient selbst, deshalb das Geschrei im Krankenwagen. „Nicht ins J. - Krankenhaus!"

Aber der Patient hat noch einen Beweis erbracht, für den wir ihm alle dankbar sein sollten. Er hat nämlich den **Nachweis erbracht, daß das mit den angeblichen „Hirntumoren" alles Schwindel ist und bei keinem Juden weltweit Chemo, Morphium und Hirnoperationen durchgeführt werden dürfen, wenn der Jude sich zu erkennen gibt.**

Das war der Grund, warum ich den Patienten gebeten habe und er mir erlaubt hat, die Sache so drastisch zu erzählen, wie er sie mir persönlich erzählt hat und ich sie sofort aufgeschrieben habe.
Könnt Ihr Euch vorstellen, liebe Patienten und liebe Leser, welches milliardenfache Verbrechen hier seit 33 Jahren vor sich geht, daß alle Gojim (= Nichtjuden) weltweit geschächtet werden? Und daß dieser schwachsinnige „Hirntumor" natürlich Unfug war und bei einem *Juden natürlich nicht* therapiert werden brauchte, habt Ihr ja sicher verstanden.

Natürlich hört der Patient mit seiner Frau (im 4. Monat schwanger) jetzt rund um die Uhr Mein Studentenmädchen, weil die Ehefrau ihr drittes Kind mit Meinem Studentenmädchen mit ganz leichter Geburt bekommen möchte. Die Ehefrau ist Logopädin. Was meint Ihr, was in ihrer Logopäden-Schule läuft? Natürlich *Mein* Studentenmädchen.*Sie berichtet, daß* die Kinder viel ruhiger und konzentrierter als vorher sind. Jetzt ist ein Elternabend geplant, auf dem man den Eltern vorschlagen will, daß die Kinder auch nachts Mein Studentenmädchen hören sollten.
Ob dann nach zwei oder drei Monaten sich die Schule erübrigt hat? Denn auch die Sprachstörungen sind ja alle Psychosen und somit eine Domäne für Mein Studentenmädchen.

*Ich stelle voll*er Freude fest, daß sich unsere Patienten nicht mehr, wie die voran gegangenen 36 Millionen Geschächteten seit 33 Jahren, alles gefallen lassen. Ich rate jedem Patienten, die kleine Notlüge zu gebrauchen und den jüdischen Onkologen zu sagen, die Großmutter und die Mutter seinen offenbar Jüdinnen gewesen. Dann sehen sie, daß diese idiotische Schächtungs-Mörder-Therapie für Gojim plötzlich gar nicht mehr nötig ist. Dann sehen sie auch sofort, daß alles nur ein mörderischer Schwindel war!

Letzte Information am 29. 3. 2014:
Bei der Ehefrau des Patienten kam es vor einigen Tagen zur Blutung in der Schwagerschaft (Ende 3. Monat). Sie wurde in die Klinik eingeliefert, wo man keine Herztöne des Kindes mehr feststellen konnte. Es ist jetzt die Frage, ob man einen spontanen Abgang der toten Frucht abwartet oder eine Cyrettage macht. Was war der Konflikt?
„Da brauche ich nicht lange zu überlegen", sagte der Ehemann, „Meine epileptische Krise, die sie ja miterlebt hat, hat sie furchtbar aufgeregt. Ich sehe sie noch vor mir, am ganzen Leibe zitternd, als ich mich auf die Zunge gebissen habe und es furchtbar geblutet hat, denn ich war ja nicht bewußtlos."

Aber lesen wir, was die Patientin uns selbst berichtet:

Sg. Hr. Dr. Hamer!
Wie versprochen, sende ich Ihnen den Bericht über meine erlittene Fehlgeburt.
Am Donnerstag 27. 03. 2014 –ich war in der 13. SSW– ging ich zur Vorsicht, weil ich leichte Schmierblutungen und ein leichtes Ziehen im Unterbauch verspürte, ins Krankenhaus. Nach 2 aufeinanderfolgenden Ultraschalluntersuchungen an 2 verschiedenen Geräten bestand dann die Gewissheit, daß keine Herztöne mehr vorhanden waren. Der Arzt schickte mich aber anschließend mit der Bitte, doch am Montag darauf nochmal vorstellig zu werden, nach Hause. „Wenn bis dahin nichts passiert, werden wir eine Kürretage vornehmen!"
Am Samstag 29. 03. 2014 um ca. 19.00 Uhr setzten dann die ersten Wehen ein und es gingen immer wieder Teile des Mutterkuchens und jede Menge Blut ab. Um ca. 22.00 Uhr stagnierte die Geburt dann und ich konnte ein paar Stunden schlafen. Sonntag morgens um ca. 7.00 Uhr ging es dann wieder los: heftige, sehr schmerzhafte Wehen und ständige Blut- und Gewebsabgänge! Bis ca. 9.30 Uhr setzte sich das so fort. Während dieser gesamten Zeit befand ich mich in der Badewanne. Nach dieser Phase entschloss ich mich, im Wohnzimmer etwas zur Ruhe zu kommen und ließ im Hintergrund Mein Studentenmädchen laufen.
Ich hörte ca. 2 ½ Stunden entspannt diesen Zaubersang. Dann spürte ich, daß wieder eine Blutung einsetzte, ging erneut ins Badezimmer, hockte mich hin, und plötzlich flutschte der gesamte Rest des Mutterkuchens samt Frucht völlig schmerzfrei heraus. Benommen von unserer Trauer und dem Abschied von unserem 3. Wunschkind, fanden wir dennoch Zeit, die gesamte Situation Revue passieren zu lassen. Mein 1. Gedanke zur Ursache der Fehlgeburt war: 1 Woche zuvor (Do. 20. 03. 2014) war mein Mann mit einem epileptischen Krampfanfall zusammengebrochen.
Ein großer Schock für mich. Dieser Schock war wohl der Auslöser. (siehe Berichte meines Mannes)
Zusammenfassend möchte ich nochmals erwähnen, daß die gesamte Fehlgeburt ca. 15 Stunden dauerte und mit unheimlichen Schmerzen verbunden war. Jeder Abgang war mit starken Wehen verbunden.
Bis zu dem Zeitpunkt, als Mein Studentenmädchen zum Einsatz kam! Von da an verlief alles völlig schmerzfrei und innerhalb kürzester Zeit fühlte ich mich den Umständen entsprechend wohl und psychisch stabil.

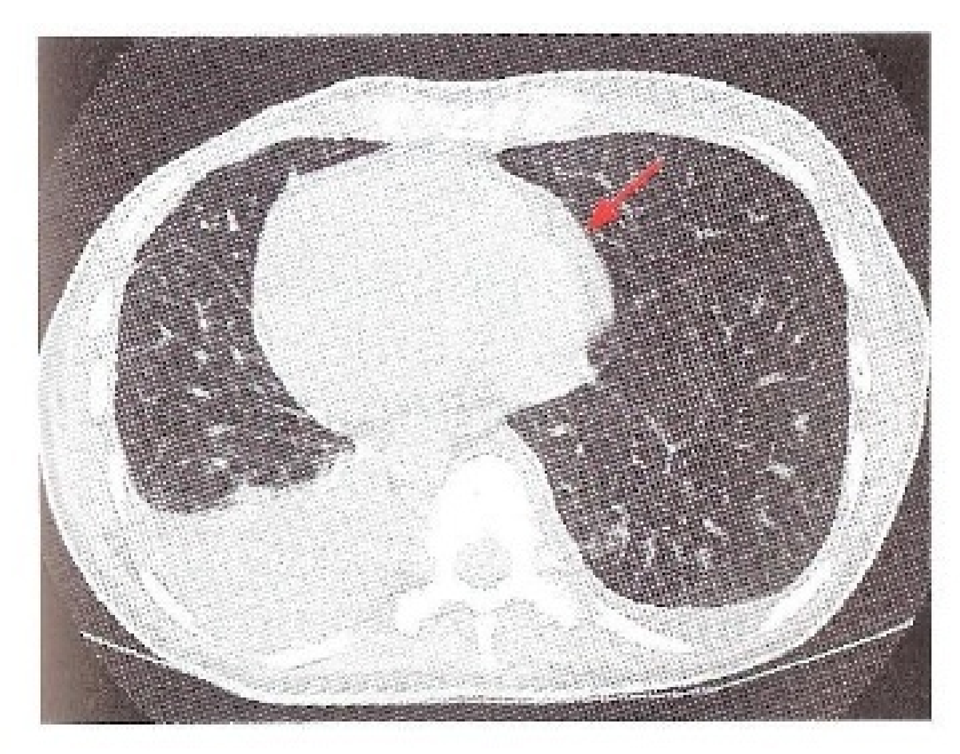
Lieber Herr Dr. Hamer!
Ich danke Ihnen für Ihre Hilfe, Ihre mitfühlende Anteilnahme und vor allem Ihre Ermunterung für die Zukunft.
Sie sind ein unglaublich großartiger Mensch und mit Ihrer Entdeckung sind Sie die Entdeckung unseres Lebens.

In Dankbarkeit und Zuversicht
D. S.

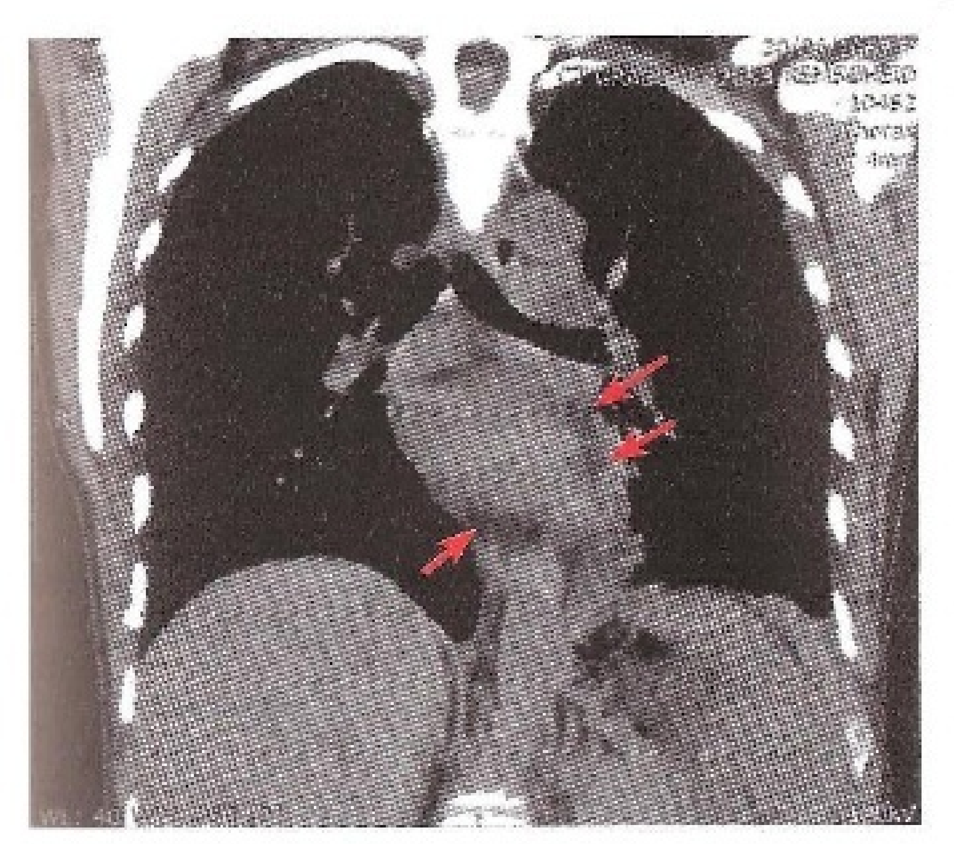
So schnell geht das mit der Unterzuckerung in den Tod

Gestern, 28. 4. 2014 erreichte uns die Todesnachricht einer 46 jähr. sehr sportlichen RH Patientin mit Ikterus und Hepatitis, 2012 Amputation der linken Brust *und überwiegend linksseitigen Osteolysen der Rippen* und der Wirbelsäule. Der Mutter-Kind-Konflikt war, daß der Sohnemann in der Schule kläglich versagt hatte und man ihn von der Schule nehmen mußte. Jetzt war er arbeitslos. Aber die tapfere Mutter schaffte das alles. Nach der Brustamputation rekalzifizierte sie die Knochen *und löste auch ihren großen Ärgerkonflikt um den Sohn.* Zum Schluß blieben noch ein transsudativer Pleuraerguß links und die Hepatitis mit einer Gamma-GT von 2200 und einem Zwerchfell-Hochstand rechts. Seit 6 Wochen hörte sie auch Mein Studentenmädchen. Und seit 2 Wochen wurde ich auch zu Rate gezogen, weil der *HP in Urlaub war. Ich instruierte den Ehemann, daß* er seine Frau nachts 3 Mal wecken müsse, denn es könne nun täglich oder nächtlich das sog. „Umkippen“ der Gamma-GT erfolgen, die stets mit einem dramatischen Abfall des Blutzuckers einhergehe und bei so hohen Gamma-GT Werten zum Tode durch Unterzuckerung führen könne. *Er müsse ihr immer etwas zu essen geben.* Und dieses Spiel müsse er alle drei Stunden in der Nacht machen. Ich riet, den Pleuraerguß von 1 bis 1 ½ Litern erst dann abzupumpen, wenn der Abfall der Gamma GT mit der Unterzuckerung vorbei sei. Denn die Dramatik der Dyspnoe wegen des Zwerchfellhochstandes rechts *(Zwerchfell-Lähmung?) und dem Pleuraerguß links sei* größer als die wirkliche Luftnot. Denn ich wußte ja genau, was in solchen Fällen in den Kliniken passiert die von Hepatitis-Epikrise keine Ahnung haben.

Nun, der Hausarzt oder HP verfügte die Einweisung in die Klinik zur Pleurapunktion, was im Prinzip auch nicht so schlecht war. Nach dem Abpunktieren von 1,5 Liter trasnssudativem Erguß bekam die Patientin auch besser Luft. Aber sofort setzte der Kliniks-Terror wieder ein. Der Oberarzt fehldiagnostizierte die bei *Hepastitis normale* Aufstauung der Gallengänge als „die ganze Leber ist voller Metastasen die Patientin wird wohl sehr bald sterben. Da ist nichts mehr zu machen.“
Aber anstatt seine Frau danach sofort wieder mit nach Hause zu nehmen und dort wieder 3 *Mal in der Nacht* das „Spiel“ fortzusetzen, einschließlich Studentenmädchen, gaubte der Ehemann, sie sei ja jetzt in der Klinik „gut aufgehoben“. Von wegen, denkste, niemand gab ihr nachts zu essen, natürlich hörte sie in der Klinik auch kein Studentenmädchen. Die Gamma GT kippte um und morgens um 2 Uhr war die *Patientin an Unterzuckerung* gestorben. Mich hatte man natürlich nicht gefragt.
Ja, die Kombination von Germanischer Heilkunde, noch dazu praktiziert von Ignoranten, und der Schulmedizin der Ignoranten kann so nicht funktionieren.
So waren uns schon in der Heidelberger Klinik vor 46 Jahren viele Patienten mit Hepatitis gestorben an Unterzuckerung in der Epi-Krise. Es hieß, sie sind ins Leberkoma gefallen und daran gestorben.



Auf dem oberen Bild sehen wir links unten (hinten) den Pleuraerguß (transsudativer).
Um das Herz liegt (Pfeile) ein Perikarderguß.



Auf dem unteren Bild sehen wir einen Zwerchfell-Hochstand bei Hepatitis.
Die aufgedehnten Gallengänge täuschen für Unkundige Lebercarcinome vor (Oberarzt: „Die ganze Leber ist voller Metastasen").
Das Herz weist li. (2 Pfeile) und re. (1 Pfeil) einige Nekrosen auf. Konflikt: „Das schaffe ich nicht mit meinem Sohn, weil er in der Schule ein Versager ist" (rechtes Myokard) und „Das schaffe ich nicht mit den Ärzten, die mir so schlechte Prognosen gemacht haben" (linkes Myokard). Mitte März hatte sie einen vorausgesagten Links-Myokard-Infarkt, den sie aber mit Studentenmädchen und strenger Bettruhe gut überstanden hat.

Obwohl das „Krankheitsbild" schwer war, hätte die Patientin nicht zu sterben brauchen. Es liegt oft an diesen kleinen Versäumnissen wie dem lächerlichen Vergessen, an die Unterzuckerung der Epi-Krise zu denken.

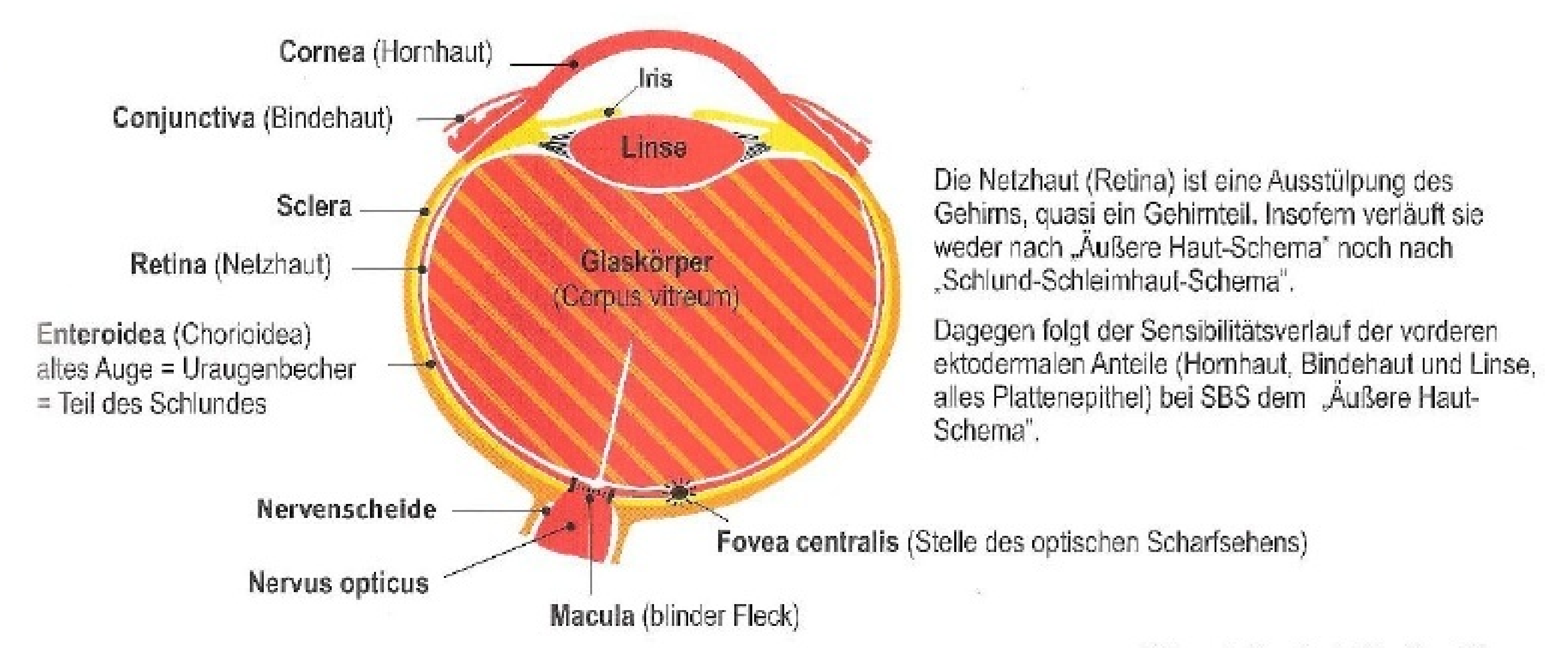
Fall 14

Mein Studentenmädchen und Aderhautmelanom

Es gibt in Zukunft nicht nur einen HH im N. Akustikus, sog. Akustikusneurinom, sondern das Gleiche auch im Sehnervenkern, „Optikus-Neurinom = Optikus-HH“, für den archaischen Uraugenbecher, *der hinter der Netzhaut* gelegen ist und der *im Chiasma opticum nicht* gekreuzt wird, also auf der gleichen Seite bleibt.
In Zukunft werden wir für die Stammhirnanteile (sog. „Kerne“) aller 12 + 1 Hirnnerven eine HH-Lokalisation finden.
Die rechte Stammhirnseite ist mit der rechten ehemaligen Schlundseite stets zuständig für das Hereinholen eines Brockens (Nahrungsbrocken, Atembrocken, Hör*brocken, Sehbrocken*, Riechbrocken).
Dagegen ist die linke Stammhirnseite mit der linken Schlundseite zuständig, den Brocken (Kotbrocken) loswerden zu wollen.

Vorstehend sehen wir einen *schematischen Schnitt* durch das Auge. Die sog. Chorioidea (besser Enteroidea, weil sie vom Darm stammt) ist als gelbe Schicht zwischen Netzhaut und Sklera eingezeichnet. Sie heißt auch Aderhaut, weil in ihr die Gefäße für die Netzhaut verlaufen.
Diese Chorioidea ist der, ursprünglich zum Schlund *gehörige, alte Uraugen*becher. Während Netzhaut *und Glas*körper geteilt sind und mit Hilfe des Chiasma opticum jeweils die zwei rechten Netzhaut- und Glaskörperhälften (die nach links schauen) miteinander gemeinsam innerviert sind und die beiden linken Netzhaut- und Glaskörperhälften (die nach rechts schauen), ist das bei den alt*en Uraugenbechern* anders.
Hier läuft die *Innervation aus dem Stamm*hirn durch das Chiasma opticum nicht auf die Gegenseite, sondern bleibt auf der gleiche Seite.
Der rechte Uraugenbecher ist für eine Seh-Information (= Seh-Brocken) oder auch für eine Information das Auge betreffend, die man herein haben will.
Der linke Uraugenbecher ist für ein ungewolltes Bild oder eine Sache, die mit dem Auge zu tun hat, die man loswerden will. Wir können auch sagen Seh- oder Augen-Kot.
In der ca-Phase wächst eine flache Zellvermehrung in der Chorioidea, *die in der pcl-Phase*, durch Tbc wieder verkäst, *bzw. abge*baut wird.

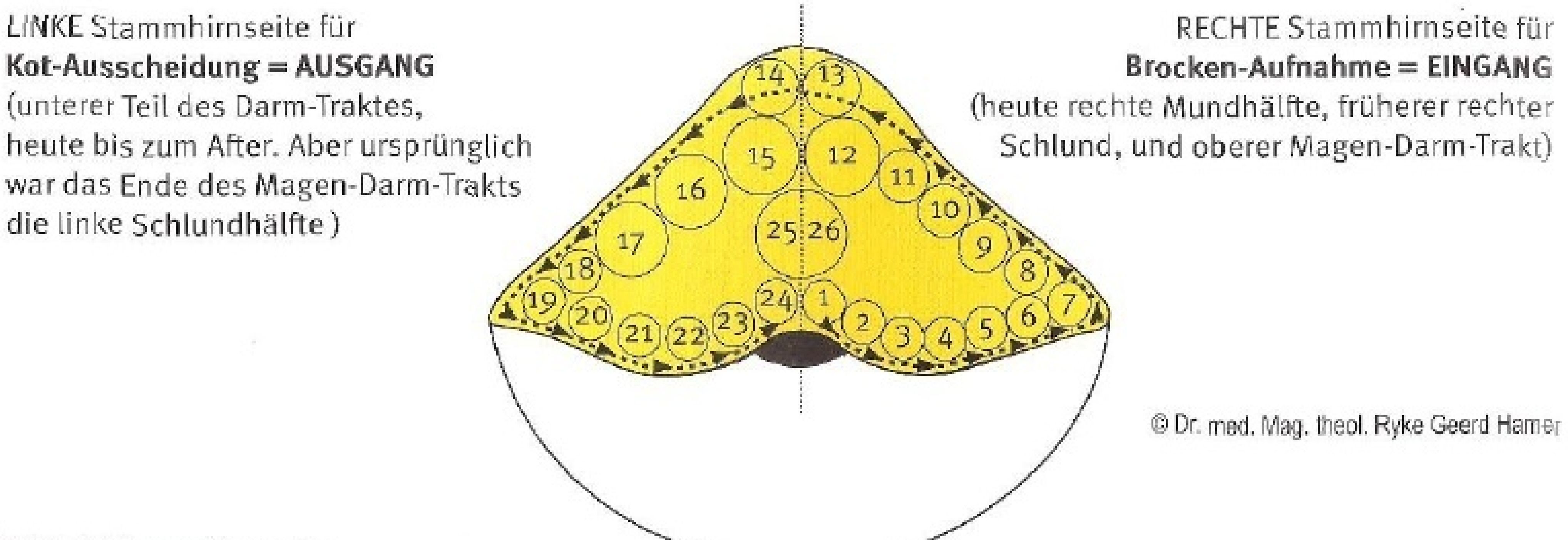
Das Auge mit Zuordnung zu den Keimblättern



Die Netzhaut (Retina) ist eine Ausstülpung des Gehirns, quasi ein Gehirnteil. Insofern verläuft sie weder nach „Äußere Haut-Schema" noch nach „Schlund-Schleimhaut-Schema".

Dagegen folgt der Sensibilitätsverlauf der vorderen ektodermalen Anteile (Hornhaut, Bindehaut und Linse, alles Plattenepithel) bei SBS dem „Äußere Haut-Schema".

Stammhirn - Organ - Bezug



RECHTE Stammhirnseite:

1 Darm-Zylinderepithel unter dem Plattenepithel des *rechten* Mundes mit der rechten Zunge und dem rechten Rachen (sog. Submucosa)

2 *Rechter* Plexus chorioideus

3 Rechte Ohrspeicheldrüse, rechte Unterzungen-Speicheldrüse, des rechten Schilddrüsen-Lappens (mit Nebenschilddrüse), der rechten Tränendrüse und der rechten Hälfte der Hypophyse (Somato-Hypophyse). Alle diese Organe sind ursprünglich Teile der rechten Seite des alten Schlundes

4 Darm-Zylinderepithel-Blasenschleimhaut, nur in der rechten Hälfte des sog. Trigonums (*Dreieck*) zwischen Ureteren-Einmündungen und Harnröhrenabfluß, die rechte Hälfte *der* sog. dritten Niere

5 Rechte Lungenalveolen: *Ursprünglich* möglicherweise überwiegend oder ganz für O2-Aufnahme (Sauerstoff-Aufnahme), *jetzt* aber auch für CO2 (Kohlendioxyd-Abgabe)

6 Rechtes Mittelohr (ursprünglich Teil des rechtes Schlundes).
Rechter Akustikus Kern, mit HH: Acusticus-Neurinom

7 alter Uraugenbecher des rechten Auges (Teil der archaischen rechten Schlundseite) = Aderhaut oder Chorioidea, besser Enteroidea. Rechter Opticus Kern, mit HH: Opticus-Neurinom (Sehbild hereinholen *wollen*)

8 Ösophagus (Speiseröhre) unteres Drittel und Magen

9 Zwölffingerdarm

10 Bauchspeicheldrüse (Pankreas-Parenchym) und Leber

11 vorderer Dünndarm (Jejunum)

12 unterer Dünndam (Ileum)

13 rechte Nierensammelrohre: Ursprünglich möglicherweise überwiegend oder ganz für Zurückhaltung des Wassers und Harnstoffs zuständig, jetzt auch für Wasser- und Harnstoff- Ausscheidung

26 Gebärmutterkörper-Schleimhaut (Decidua) der rechten Gebärmutterhöhle (Corpus-decidua), rechte Eileiter-Schleimhaut und rechte Hälfte der Vorsteherdrüse (Prostata)

LINKE Stammhirnseite:

14 linke Nieren-Sammelrohre: Ursprünglich möglicherweise überwiegeng oder ganz für Ausscheidung des Harnstoffs und Wasserausscheidung zuständig, jetzt auch für Retention des Wassers und des Harnstoffs

15 Blinddarm (Coecum) mit Appendix und aufsteigendem Dickdarm (Colon ascendens)

16 Quer-Dickdarm (Colon transversum)

17 Absteigender Dickdarm (Colon descendens)

18 Mastdarm (Sigmoid) mit alten Darmschleimhaut-Inseln unter der Plattenepithelschleimhaut des Rektums

19 Alter Uraugenbecher des linken Auges (Teil der archaischen linken Schlundseite) = Aderhaut oder Chorioidea, besser Enteroidea. Linker Opticus Kern, mit HH: Opticus-Neurinom (Visualkot loswerden wollen)

20 Linkes Mittelohr (ursprünglich Teil des linkes Schlundes). Linker Akustikus Kern, mit HH: Acusticus-Neurinom

21 Linke Lungenalveolen: Ursprünglich möglicherweise überwiegend oder ganz für Elimination des CO_2 zuständig, jetzt auch für O_2 Aufnahme. Urspünglich auch aus dem Schlund stammend

22 a) Darm-Zylinderepithel-Blasenschleimhaut, nur im sog. Trigonum (Dreieck) zwischen Ureteren-Einmündungen und Harnröhrenabfluß

b) Smegma produzierender Teil des hinter der Eichel gelegenen Bereichs der unteren Vorhaut des Penis und der Klitoris

a)+b) = ursprünglich aus dem linken Schlund stammend

23 Linker Plexus chorioideus

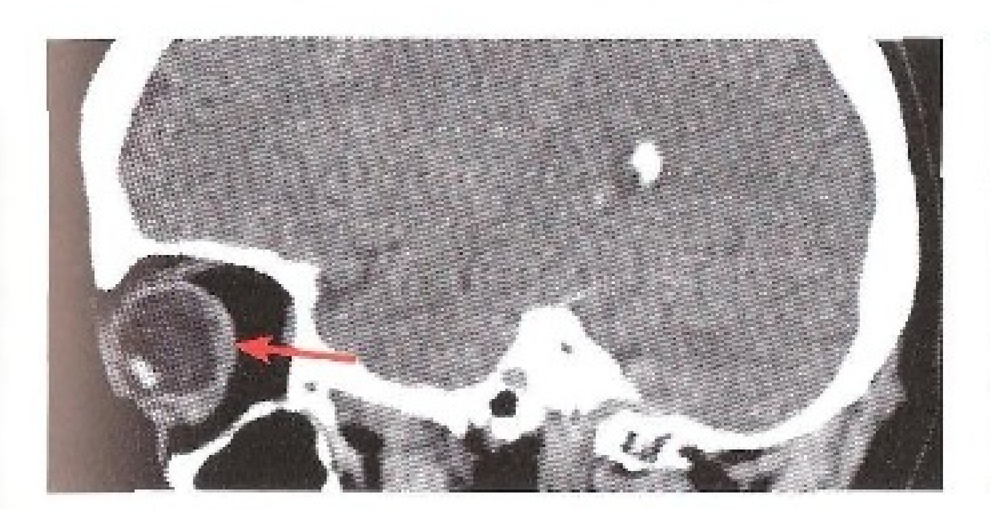
24 Darm-Zylinderepithel unter dem Plattenepithel des linken Mundes mit der linken Zunge und dem *linken* Rachen (sog. Submucosa), einschließlich der linken Ohrspeicheldrüse, *linken* Unterzungen-Speicheldrüse des linken Schilddrüsen-Lappens (mit *Nebenschilddrüse*), der linken Tränendrüse und der linken Hälfte der Hypophyse (*Somato*-Hypophyse).
Alle diese Organe sind ursprünglich Teile der linken Seite des alten Schlundes

25 Gebärmutterkörper-Schleimhaut (Decidua) der linken Gebärmutterhöhle (Corpus-decidua), linke *Eileiter*-Schleimhaut und linke Hälfte der Vorsteherdrüse (Prostata)

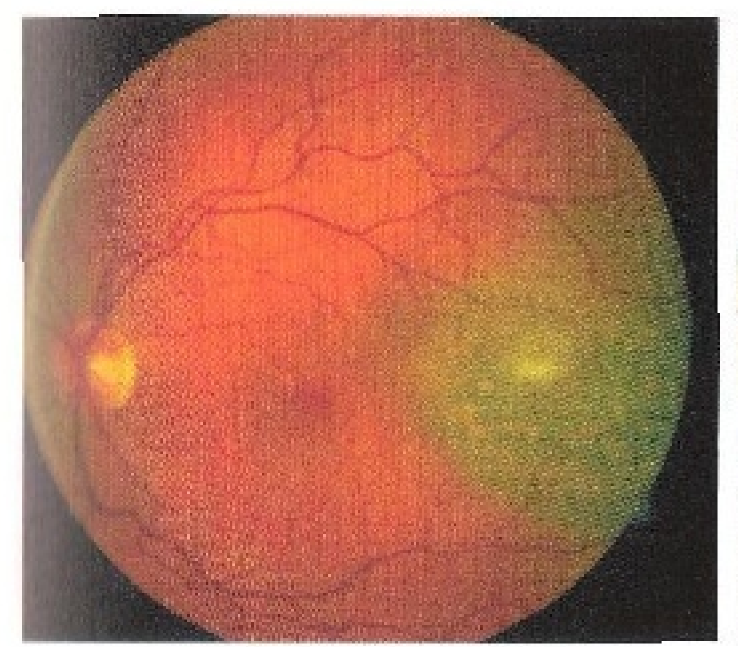
Auf der *vorange*henden Graphik sehen wir schematisch die Anordung der Relais (im Falle von SBS-HH) des Magen-Darm-Trakts, der vom Stammhirn innerviert ist. Dazu gehören auch die Zentren für das früher zum Schlund gehörende Mittelohr und für den Uraugenbecher, den sog. Akustikus-Kern und den Optikus-Kern. Den Ak*ustikus*-Kern hat man früher, wenn er zum HH geworden war, durch ein (evtl. rezidiv*ierendes) SBS*, Akustikus-Neurinom genannt.
Unmittelbar dane*ben ventra*l finden wir nun das Optikus-Neurinom, wenn der HH mehrmals rezidiviert ist. Interessant ist, was uns aber gar nicht überrascht, daß sich Akustikus-Kern und Optikus-Kern nahtlos in den Magen-Darm-Trakt einfügen, weil ihre Organe (Mittelohr und Chorioidea) ja beide Darmteile sind.

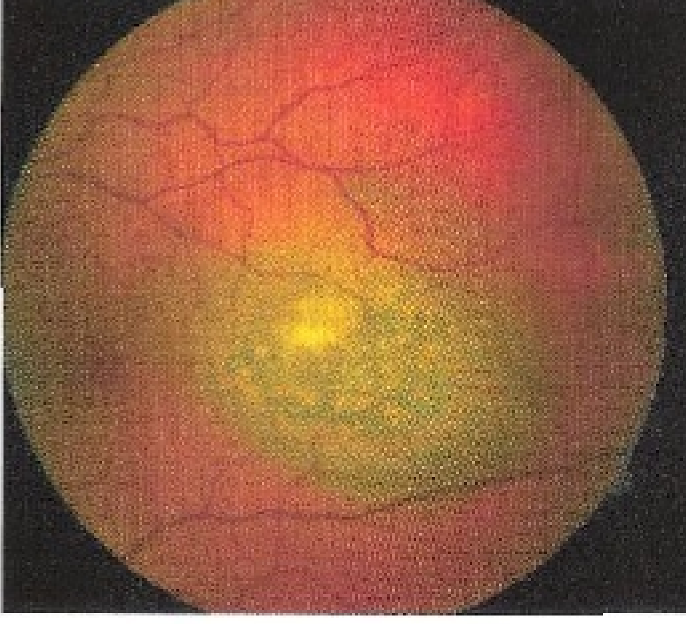
In diesem Fall sieht man, daß sich Mein Studentenmädchen sowohl diagnostisch als auch therapeutisch nach und nach so ziemlich alle Bereiche der Medizin erobert . Ein bisher besonders hoffnungsloses Gebiet war das sog. Aderhaut-Melanom. Das galt nicht nur als „bösartiger Augentumor", sondern wurde mit Chemo und Exstirpation des Auges behandelt. Die Mortalität war über 90%. Es ist im Grunde ein Tumor des alten, zum Darm und damit der Stammhirninnervation zugehörenden Uraugenbechers. Mit diesem Uraugenbecher konnten unsere entwicklungsgeschichtlichen Vorfahren schon mühsam etwas sehen.

Später, mit der Konstruktion unserer Retina (=Netzhaut) im Augeninneren war das alte Sehvermögen (Rechtes Auge (= Sehbrocken hereinholen, Linkes Auge = Sehbrocken loswerden) unwichtig geworden. Aber organisch ist der alte Uraugenbecher noch vorhanden.



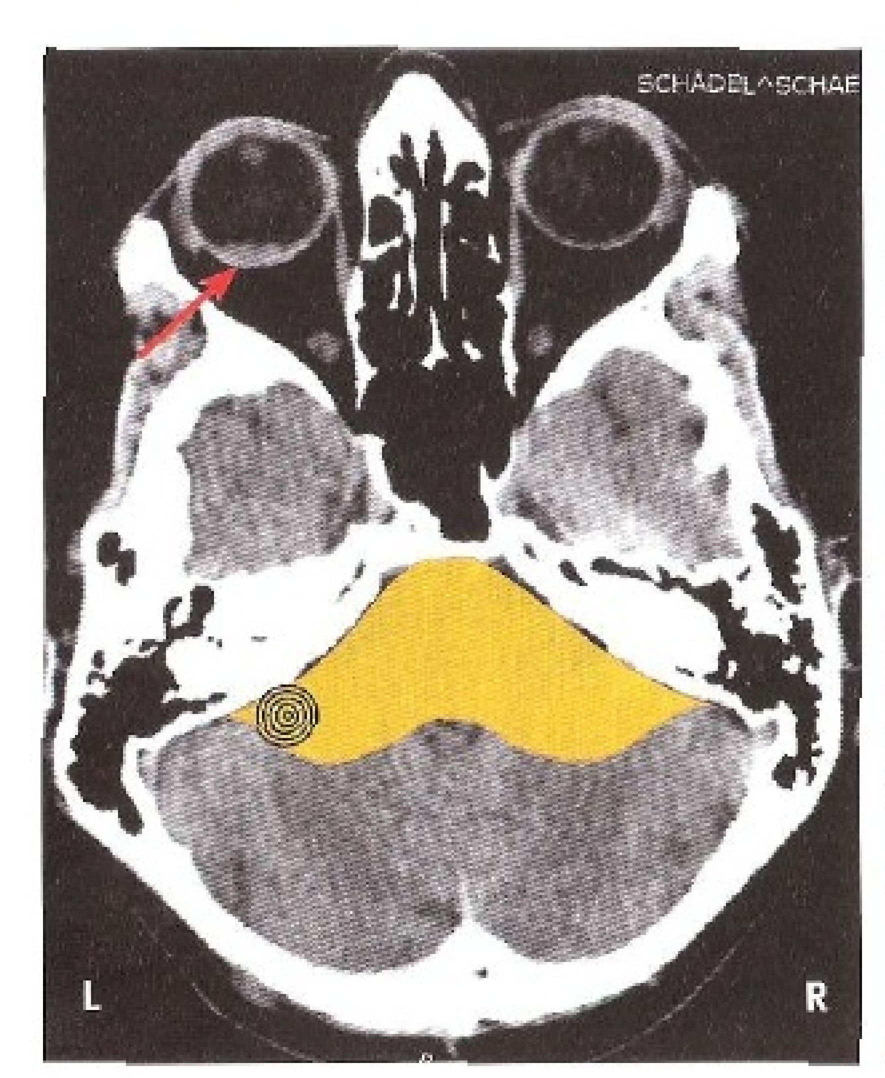


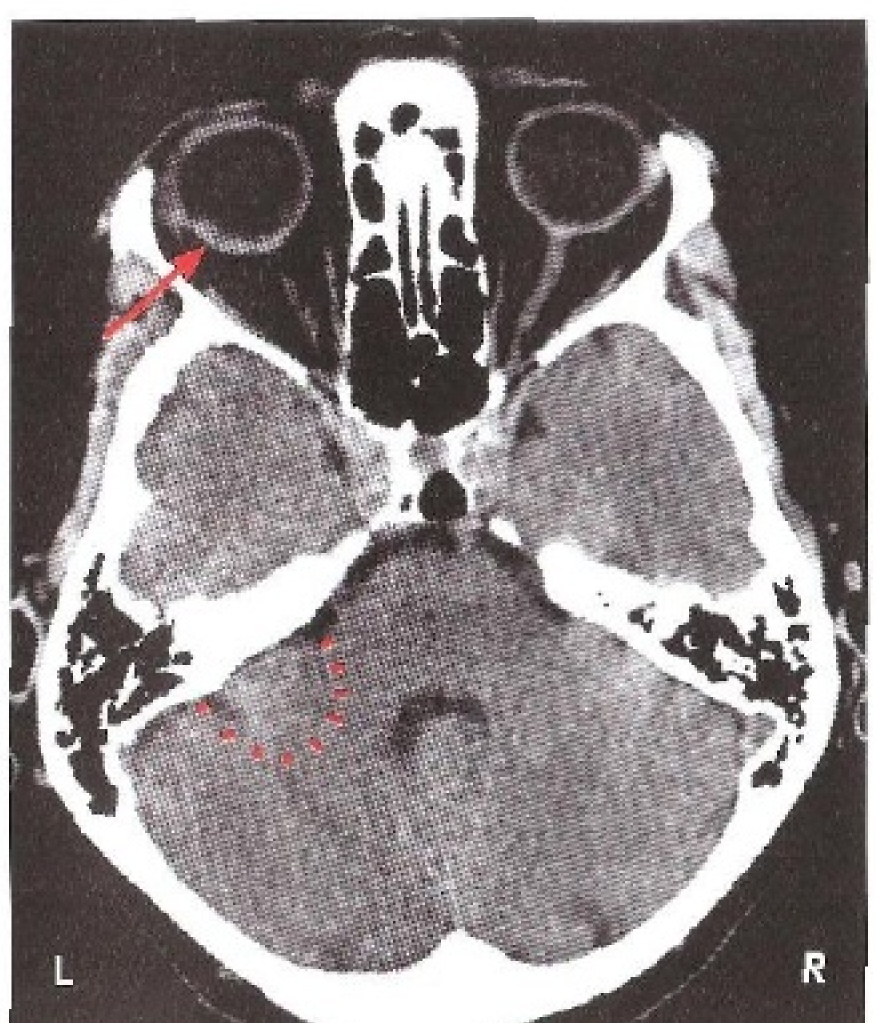




Oben sehen wir hier das linke Auge im sagittalen Schnitt. Die Hinterwand des Augapfels ist verdickt. Das ist der flächenhafte „Tumor", altes Zylinderepithel des Darms bzw. Aderhaut-Enteroidia.

Wir sehen im Augenhintergrund des linken Auges das sog. Aderhaut-Melanom lateral der fovea centralis. Medial von der fovea sehen wir die Macula, die Einmündung des Sehnervs.





Wir sehen die Verdickung des Augenbechers auf der Rückseite. Solche Verdickungen des alten Augenbechers durch Zylinderepithel-Tumoren gibt es wahrscheinlich viel häufiger, als wir diagnostizieren. Aber in den Lateralbereichen fallen sie dem Patienten nicht auf.
Natürlich hat so ein Aderhaut-Melanom auch einen HH im Stammhirn. Das ist der Kern des Faszikulus Optikus, der aber nur die HH für den alten Augenbecher darstellt und für die ebenfalls vom stammhirngesteuerte Pupille.

Im Februar 2013 hat die Patientin mit einem Freund ein Geschäft eröffnet.
7 Monte später beendete, bzw. schloß der Freund das Geschäft wieder.
Das war noch kein Konflikt für sie.
Das DHS für sie war, als der Freund ihr einen Job als Büro-Sekretärin gab, der ihr überhaupt nicht zusagte.
Diesen „Sehschrott“ wollte sie schnellstmöglich wieder loswerden.
Die Lösung des Konflikts im Herbst 2013 war ein SMS des *Freundes*, daß er ihr auch den Büro-Job kündigte.
Da fiel ihr der berühmte Stein vom Herzen.

Lassen wir die *Patientin* selbst zu Wort kommen:

„Guten Tag Herr Dr. Hamer,
wie gewünscht schicke ich Ihnen heute meine Konfliktlösung und ein Feedback, wie es mir inzwischen geht.
Anbei das Schreiben auf Worddatei und ein Foto zu meiner Händigkeit.

Vielen, vielen Dank an Sie. Es geht mir viel besser, ja richtig gut.
Mein Auge heilt richtig gut ab und macht super Fortschritte.

Sie sind ein wahres Genie, ein Geschenk des Himmels.
Auch den besten Dank an Ihre Partnerin Bona, die Ihnen so fantastisch zur Seite steht.

Sie sind ein tolles Paar und machen einen gigantischen Job.
Ich wünsche Ihnen alles alles Gute, beste Gesundheit und viel Freude an Ihrer Arbeit.

Ich werde Sie weiterhin unterrichtet halten über den Fortschritt meines Auges.

Herzliche Grüße,
R. R."



*Die glückliche RH Patientin, schon wieder auf dem aufsteigenden Ast, d. h. mit verbesserter Sehfähigkeit.
Das Besondere ist hier die Kombination von kriminalistischer Diagnostik und Beruhigung mit Meinem sanften Studentenmädchen.
Denn die Optimierung der tuberkulösen pcl-Phase ist ja die Domäne der urarchaischen Zaubermelodie.*

„Stuttgart, 26. 03. 2014

Sehr geehrter Dr. Hamer,

wir hatten vor 3 Wochen telefoniert bezügl. meinem Aderhaut-Melanom.
Sie sagten, der Seh-Brocken, den ich nicht mehr sehen wollte, *war die SMS*, die die Geschäftsverbindung beendete. Genau so war es.

Ich sollte an meinen Freund einen Brief schreiben, indem ich ihm sage, daß ich nichts mehr mit ihm zu tun haben wolle.
Das war mir nicht möglich. Es hätte mehr Ärger aufgewirbelt als es genützt hätte.

Ich habe Ihr Buch „Mein Studentenmädchen" gelesen und darin das Fallbeispiel vom „Papa Noel" gefunden.
Das hat mir gefallen. Das wäre auch die Lösung für mich.
Ich wollte meinem Freund schon lange mal meine Meinung über ihn sagen, was ich über ihn wirklich denke.

Und so stellte ich diese Situation mit meinem Sohn nach.
Das war richtig klasse. Das tat mir richtig gut, ihm mal so richtig meine Meinung zu sagen.
Ich fühlte mich danach befreit und zu tiefst befriedigt. Damit war für mich das Kapitel dieses DHS erledigt. Seither muss ich auch gar nicht mehr daran denken.

Das Lied „Mein Studentenmädchen" läuft jetzt Tag und Nacht, rund um die Uhr.
Und es ist richtig angenehm. Ich merke, daß ich richtig ruhig werde und mich über gar nichts mehr aufrege.
Höre ich es nicht mehr, weil ich einkaufen gehe, dann steigt gleich wieder die Aufregung in mir hoch. Höre ich das Lied wieder, dann wird es ganz ruhig bei mir.
Ich fühle mich auch seither wieder richtig wohl In meiner Haut

Mein Auge heilt jetzt richtig gut ab, ich merke das schon durch besseres Sehen.

Ich möchte Ihnen noch sagen, daß ich total fasziniert bin von Ihrem Buch „Mein Studentenmädchen". Ich konnte es gar nicht mehr aus der Hand legen. Es war spannender als jeder Krimi.
Sie sind ein Genie. Sie haben meine volle Hochachtung und meinen Respekt, für das, was Sie da geschaffen haben mit der Germanischen Heilkunde. Das wird die Welt wirklich bewegen und verändern.
Ich wünsche es mir so von Herzen, daß Sie das noch erleben dürfen. Sie haben es verdient.
Ich bewundere Sie für Ihre Standfestigkeit und Ihr Durchhaltevermögen. Dafür, daß Sie nicht schwach geworden sind, trotz all der Angriffe und Bedrohungen.

Sie sind ein Held und für die Menschheit ein wahres Götter Geschenk. Was Sie hier entdeckt haben und leisten ist übermenschlich.
Ich danke Ihnen von Herzen für Ihre Arbeit und Ihren Einsatz. Möge es Ihnen tausendfach entlohnt werden.
Ich wünsche Ihnen noch lange beste Gesundheit, Schaffenskraft und Freude an Ihrem Tun und Wirken. Viel Erfolg beim Erreichen Ihrer Pläne.

Sie hat uns der Himmel geschickt.

Herzliche Grüße aus dem Schwabenländle
von R. R."

Die Therapie mit Meinem Studentenmädchen

Viele Menschen haben falsche Vorstellungen von der Therapie mit *Meinem* Studentenmädchen. Sie meinen, einfach Studentenmädchen hören und alle Symptome verschwinden. So ist das aber nicht. In diesem Fall z.B. müssen wir die bodenlose Ignoranz der ehemaligen Kollegen von der Schulmedizin differentialdiagnostisch mit bewerten können: Im Dez. 2013 stellten die Augenärzte fest, der Tumor sei auf 3,6 mm gewachsen. Sofort muß man fragen:
Hat der Tumor überall an Dicke zugenommen oder nur an einer Stelle? Und warum hat kein Augenarzt danach gefragt, ob die Patientin Nachtschweiß gehabt hat? Sie mußte nämlich Nachtschweiß von der zugehörigen Aderhaut-Tuberkulose gehabt haben. Und diese geht immer mit einer Schwellung des Gewebes einher.
Das heißt: Wenn einer die Germanische gekannt hätte und eine saubere Konfliktanamnese gemacht hätte, hätte er festgestellt, daß der zugehörige Konflikt seit Herbst 2013 gelöst war. Da aber die Ignoranten und Stümper von der Idiotenmedizin den Tumor nur nach Dicke bemessen, aber nicht mit einbeziehen können, daß die Dicke auch durch tuberkulöse Schwellung zugenommen haben kann, ist nur die Dicke einfach ein ungenaues Kriterium.
Durch die ungeheure Panik bezüglich Auge (alles, was hinter der Hornhaut liegt, besonders Laserung und Operation kann einen Angst im Nacken-Konflikt vor dem Operateur, sprich eine Glaskörpertrübung, machen) kann der Patient rasch durch (vorübergehende) Trübung des Glaskörpers weiter seh-verschlechtert werden, von der schon erwähnten zusätzlichen Schwellung des Tumors durch die Tbc ganz abgesehen.
Ja, und was macht *dann* Mein Studentenmädchen?
Mein sanftes Studentenmädchen, die gütige erfahrene Ärztin, beruhigt die Patientin, wie eine Mutter ihr Kind, optimiert den Heilverlauf der Tuberkulose und stoppt die Angst im Nacken. Die Patientin fühlt nun ein ausgesprochenes Wohlbehagen und – das Sehvermögen nimmt wieder zu. So einfach ist das, wenn man Bescheid weiß.

Fall 15

Mein Studentenmädchen gewinnt Wettlauf um Tod und Leben in der Intensiv-Station der Neurochirurgie der privaten Universität Dresden

Eine 46 jährige RH Patientin erlitt am 10.11.2013 eine Absence. Der Freund rief den Notarzt und sie wurde auf die Intensivstation der Neurochirurgie der Uni Dresden gebracht. Dort lag sie 10 Tage im Wachkoma, anschließend in einer Reha-Klinik, bis zum 2. Dez. auch noch seit dem 22. 11. 13 im halben Wachkoma. Nach ihrem Aufwachen mit Studentenmädchen aus dem Wachkoma schließlich noch einen Monat bis zum 4. Jan. 2014 ohne Wachkoma in der Rehaklinik.
Gleich am 1. Tag wurde auf einem Hirn-CT ein in die Hirnkammern einblutendes Aneurysma diagnostiziert. Es wurde eine Hirn-OP angesetzt für den 4. Dezember 2013. In diesen gut 3 Wochen wollte man die Entmündigung der Patientin, Bestellung eine Vormunds und seine Zustimmung zur Hirnoperation erledigen. Alles klappte und der Hirnoperation (mit höchster Mortalität) schien nichts mehr im Wege zu stehen ... aber ...
Der Freund hatte schon am 2.Tag in die Intensivstation Mein Studentenmädchen gebracht, das sie nun auf der Intensivstation zuerst stundenweise dann rund um die Uhr im Wachkoma hörte.

Die Patientin schreibt selbst:
„Was für mich ein absolutes Phänomen ist: Von ca 2 Wochen auf der Intensivstation fehlt mir absolut die Erinnerung. Ich habe keinerlei Erinnerung an die Intensivstation, auch ein paar Tage davor fehlen mir in meiner Erinnerung. Mein Lebenspartner hat mir immer wieder erzählt, daß ich auf der Intensivstation ansprechbar war, *ich habe mich auch unterhalten mit ihm, mit den Pflegern, mit einer Rechtsanwältin. Alle dachten, daß ich* 'anwesend war bei diesen Gesprächen'. Mein Partner weiß aber durch mich, daß es nicht so war.
Nur an eines habe ich die Erinnerung: Daß mir mein Lebenspartner auf der Intensivstation immer wieder das Lied 'vom Studentenmädchen' vorgespielt hat, welches ich immer wieder hörte über Kopfhörer.
Das ist das Einzige – von vielen Tagen – an was ich mich erinnere!"

Jetzt lief die Uhr. Für den 4. Dezember war die Operation festgesetzt. Ein dramatisches Rennen auf Tod und Leben, zuerst Intensiv-Station, danach noch 2 Wochen Reha, auch im Wachkoma. Und keiner der Ärzte rechnete damit, daß das Wachkoma bis zum 4. Dez. beendet sein könnte. Sie hatten Mein Studentenmädchen unterschätzt. Denn

mein sanftes Studentenmädchen, die früher als Ärztin selbst auf der Neurochirurgie gearbeitet hatte, nahm den grausamen Totengräbern sanft aber unmissverständlich die Patientin quasi am vorletzten Tag vor dem OP –Termin von der Schippe, d.h. sie weckte sie noch gerade rechtzeitig aus dem Wachkoma wieder vollständig auf, während sie vom 22. 11. 13 an schon ein wenig wacher wurde, auch deutlich mehr Urin ausgeschieden *hat, Zeichen* dafür,daß mindestens ein Sammelrohrsystem scho*n teilweise* wieder ausgeschieden hat.

Die Ärzte tobten vor Wut, daß sie die Patientin nicht operieren konnten.

Die Patientin berichtet: „Während der Zeit in der Reha ging es mir wieder besser und meine Orientierung kam wieder zurück. Am 1. Dezember 2013 , einem Sonntag, kam ein Rechtsanwalt zu mir in die Klinik, um sich davon zu überzeugen, wie es mir geht, ob ich wieder orientiert bin, denn 2 Tage später sollte meine Verle*gung sein in die* Klinik zurück nach Dresden und für den 4. Dezember 2013 *war die Gehirn-OP* für mich angesetzt.
Ich habe dem Recht*sanwalt gesagt*, daß ich diese Gehirn- OP nicht machen lassen werde, ich kann wieder voll klar denken, bin wieder voll orientiert. In meinem Gehirn wird keine OP durchgeführt. Ich habe noch viel vor in meinem Leben, brauch meinen Kopf und mein Gehirn noch.
Dieser Rechtsanwalt konnte sich davon überzeugen, daß ich wieder voll orientiert war und er
war heilfroh, daß es mir wieder besser ging. Er schrieb seinen Bericht über seinen Besuch bei mir in der Klinik mit der Anmerkung, die vorläufige Betreuung für mich wieder aufzuheben.

Am 4. Dez. kam ein P*sychologe zu* mir in die Klinik, der ein Gutachten erstellen sollte, um meine vorläufige Betreuung aufzuheben. Dieses Gutachten ergab, daß ich wieder voll orientiert bin und die vorläufige Betreuung aufzuheben ist.

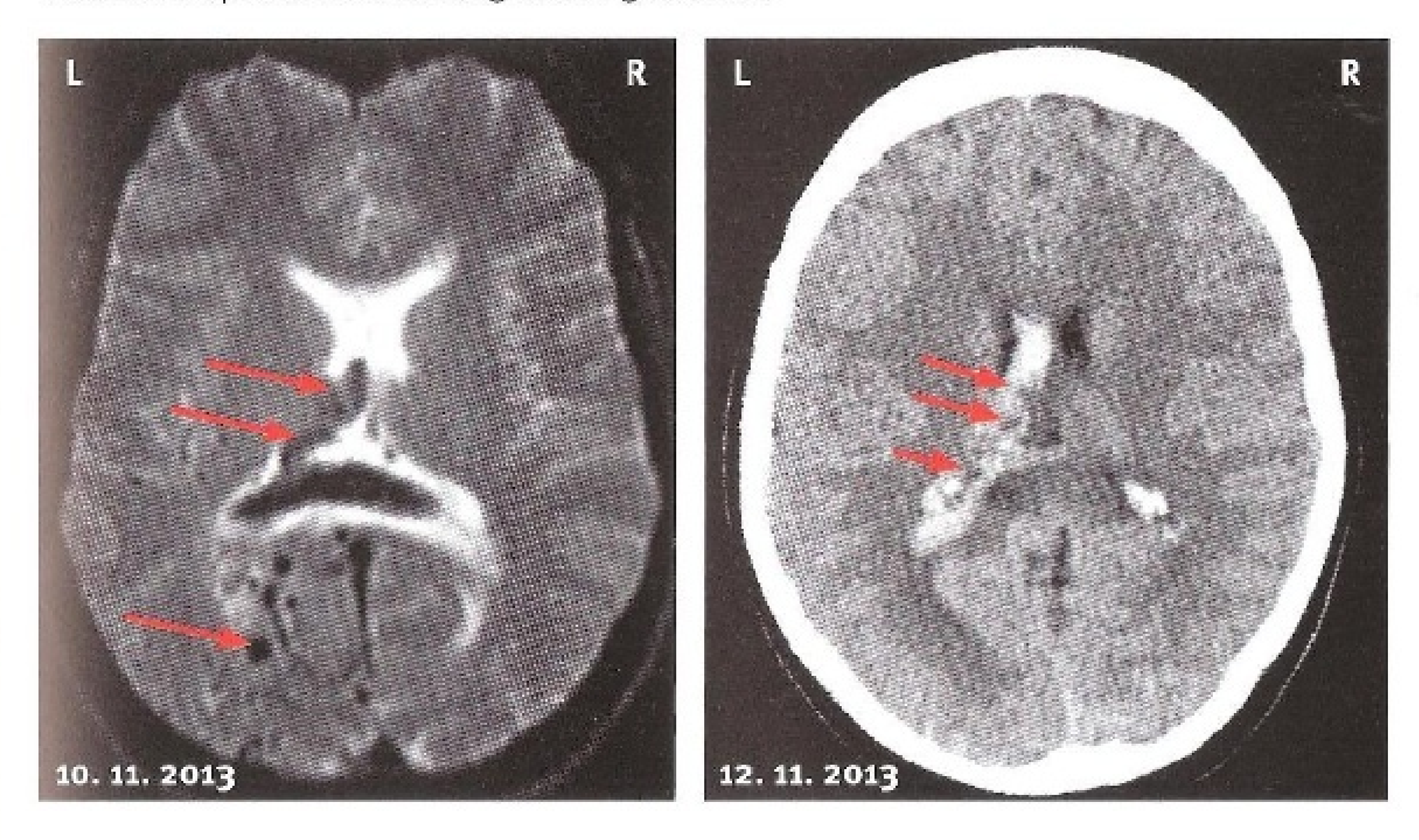
Nachdem ich die für mich geplante Gehirn –OP abgelehnt hatte, folgten Tage für mich, an denen von Seiten der Klinik ständig auf mich eingeredet wurde, ich müsse diese OP durchführen lassen, ich sei mit meinem B*efund im* Gehirn eine tickende Zeitbombe.
So ging das bis zu mei*ner Entlassu*ng aus der Reha und auch heute noch bekomme ich das von Ärzten zu hören."

Gott sei Dank hatte mein Studentenmädchen sie noch gerade rechtzeitig 2 Tage vor der Hirn-OP wieder aufgeweckt, denn sie hörte es natürlich in der Reha weiter und hört es auch heute noch.
Wer diese Wachkomata kennt, wie ich, der ich drei Monate meinen Dirk im Wachkoma erlebt habe, der weiß, daß sie Stammhirn-Konstellationen (Konsternationen) sind. Die können Monate dauern oder sogar jahrelang. *Daß* Mein sanftes Studentenmädchen diese Stammhirn-Konstellatio*nen (Kon*sternationen) mit dem „missing link" stoppen und dann min*destens auf* einer Seite, vielleicht durch aktive Mithilfe der Patientin mit „großer Lösung" real lösen konnte, ist für mich wie ein Wunder.

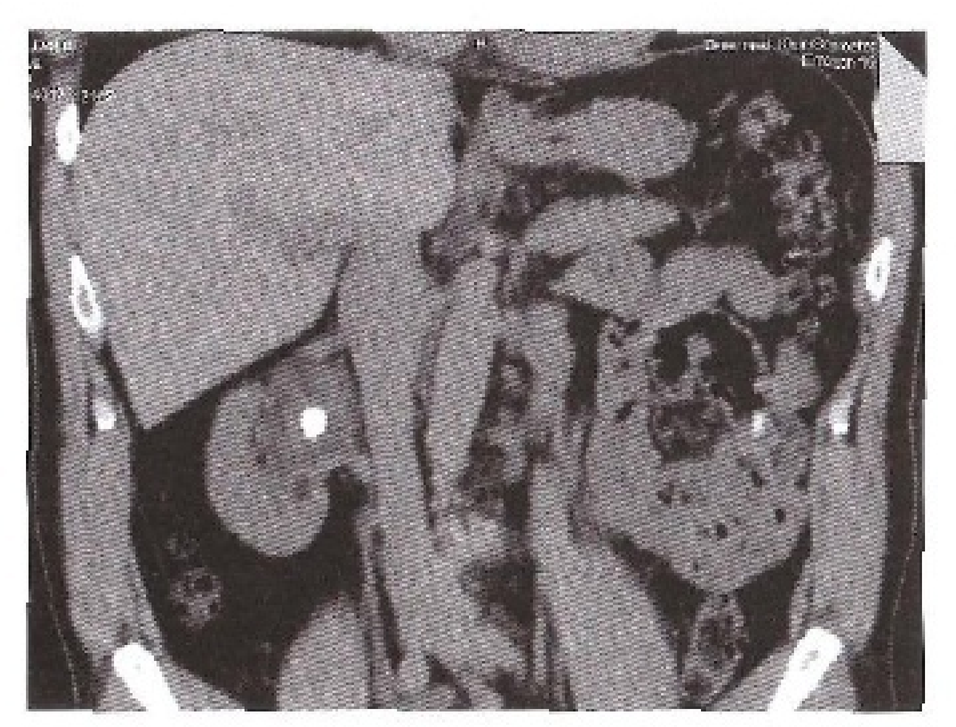
Deshalb haben die Ärzte in Dresden über Mein Studentenmädchen auch nur gelacht. Die wußten genau, wie unwahrscheinlich es war, daß die Patientin rechtzeitig vor der in drei Wochen angesetzten *Operation aus dem* Wachkoma wieder aufwachen würde.
Der Lebenspartner der Patientin hatte verzweifelt am 10. 11. Frau Pilhar angerufen, *weil er mich nicht erreichen* konnte, und fragte sie, was er machen könne.
Sie erzählte ihm, sie wisse auch nicht, was man machen könne. *Wahrscheinlich sei das Einzige, das helfen* könne, Mein Studentenmädchen. Der Rat war, wie man sieht, intuitiv richtig.
Und mein Studentenmädchen hat diesen Wettlauf um Tod und Leben *eine Minute vor zwölf im Finish* souverän gewonnen und der Patientin das Leben gerettet. Es begleitete die Patientin wie ein guter Engel, peinlich für die Ärzte: Die Diagnose der Medizyniker Massemörder war einfach *falsch, wie der Verlauf jetzt nach* 5 Monaten zeigt. Es war gar kein Hirnarterien-Aneurysma, was ohnehin extrem selten und nur an der Arteria Carotis zu finden ist, sondern ein Ependymom im linken Seitenventrikel *und venöser Blutung aus einer* Ependymom-Tuberkulose in pcl-Phase (= Stammhirn- Prozeß) mit zusätzlicher separater Stammhirn-Konsternation durch beiderseitiges aktives Sammelrohr-Ca in ca-Phase, also eine *Sammelrohr-Konsternation mit* Anurie (200 ml Urinausscheidung). Ja, darauf müssen diese Uni-Kliniks-Stümper erst mal kommen, die von Germanischer Heilkunde keine Ahnung haben. Und auch dann hätten sie die *Fähigkeiten Meines Studentenmädchens* erst einmal ahnen müssen, wie Erika Pilhar. Das war jedoch zu viel verlangt. Deshalb waren sie sich sicher: „Die kriegen wir auf den OP-Tisch mit der 3%igen Überlebensrate." *Aber mein sanftes Studentenmädchen* hat sich glänzend bewährt und, wie gesagt, auf der Zielgeraden das Leben der Patientin gerettet. Sie wäre sonst 2 Tage später sang- und klanglos operativ umgebracht worden. *Ich weiß, wovon ich spreche. Bei* solch einem Fall kommen einem einfach nur die Tränen! Und Mein Studentenmädchen lächelt.

Das Wachkoma, an dem ja auch mein Dirk umgebracht wurde, ist, wie gesagt, eine Stammhirn-Konsternation *meistens* der beiden Nierensammelrohrsysteme. Dann sind die Patienten desorientiert. Diese Desorientiertheit nennen die Schulmedizyniker ignoranterweise „Wachkoma".
Zu einem solchen ursächlich unbekannten Phänomen „Wachkoma" suchte man sich dann einen Grund im Gehirn. Nun, einen scheinbaren Grund gibt es hier wirklich, aber eben nur einen scheinbaren. *Dieser Ependymom-Konflikt* der im linken Ventrikel mit Tuberkulose in der pcl-Phase einher geht, nennt man Ependymom-Tuberkulose und diese hat den Konflikt „Es läuft nicht heraus, ich werde es nicht los".
In diesem Fall war der Konflikt folgender: Die Patientin stammt aus der Gegend von Dresden, war aber in Stuttgart verheiratet gewesen. 2009 war ihr Ehemann an „Krebs", in Wirklichkeit an einer *lächerlichen Kiemengangszyste* verstorben. Die Patientin, von Beruf Notariatssekretärin, zog nun in ihre alte Heimat zurück und bekam auch eine Stelle als Sekretärin im Sozialgericht. Aber vom ersten Tag an fühlte sie sich *dort sehr unwohl. Der menschliche* Ton war eiskalt und unmenschlich. Das war das DHS „Ich möchte hier heraus(fließen)". Sie schaute sich nach zig

anderen Stellen um und bewarb sich, aber immer vergebens. Das war nicht mehr die alte gemütliche DDR, wo Nachbarschaftshilfe groß geschrieben wurde.
Organisch entwickelte sich im Plexus chorioideus des linken Seitenventrikels des Großhirns ein Ependymom-Tumor, der keimblattmäßig zum Stammhirn gehört.
Als sie eine neue Stelle bekam auf der Notarskammer, begann die tuberkulöse Verkäsung dieses Ependymoms.
Und obwohl sie diesen später wieder loswerden und wieder nach Süddeutschland ziehen wollte, war es zu diesem Zeitpunkt eine Lösung für sie gewesen.



Auf dem linken Bild sehen wir den offenbar bereits seit längerem in tuberkulöser Verkäsung begriffenen Plexus-Tumor (seit sie das Sozialgericht los ist). Interessant sind die von der Kontrastmittelanfärbung ausgesparten Tumoranteile des linken Seitenventrikels und des linken Occipitalventrikels. Es ist üblich, daß ein in tuberkulöser Verkäsung befindlicher Tumor blutet, nämlich wenn er im Zuge der Kavernisierung die äußere Tumorwand durchbricht wie auf dem rechten Bild gut zu sehen ist, das ist üblich.
Auch die in Kavernisierung befindlichen Anteile (mittlerer und unterer Pfeil) sind gut zu erkennen.
In diesem Fall hat es aus dem Tumor in die linke Hirnkammer hinein geblutet, weniger auch rechts über den dritten Ventrikel (oberer Pfeil).



Auf diesem CT des Abdomens (Bauches) eines 52 jähr. LH Patienten, der längere Zeit 200 000 Euro für die Reparaturkosten seines Hauses mit Massagepraxis nicht hereinbringen konnte. Daraus resultierte der große Tumor, der aus dem rechten Nierenbecken „ausgesproßt" war. In der Mitte des Tumors sehen wir einen scheinbar solitären Kalkstein, der durch die Tuberkulose als schalenförmige Verkalkung entstanden ist.
Der Tumor ist, wie man sagt, „zentral zerfallend", aber der Kalk hat nicht herausgefunden, weil die Heilungsphase unterbrochen wurde.
Aber Monate lang hat er jede Nacht 2 mal den Schlafanzug wechseln müssen, beginnend mit der Lösung seines biologischen Konfliktes der Existenzangst, die in einer Kreditaufnahme bestand.



Bei dem gleichen Patienten sieht man auf der linken Seite das typische „verplumpte Nierenbecken", das vor dem Zeitalter der CTs als das klassische Symptom für abgelaufene Nierentuberkulosen galt.
Wenn der tuberkulöse Eiter in eine Körperhöhle lauft (Hirnventrikel, Harnblase, Darm oder Bronchien, sprach man früher von „offener Tuberkulose".

Bei unserer *Patientin* war der zweite Stammhirn-Konflikt (rechtes Sammelrohr-System, der die Konsternation macht), der, daß „Der Lebensgefährte keinen Arbeitsplatz bekommt". In der pcl-Phase bedeutet das: Eben *scheint* er einen Arbeitsplatz zu bekommen (= Konfliktlösung = *Nierensammelrohr*-Tbc). Die leichte venöse Blutung in die Hirnkam*mern ist bei* einer Ependymom-Tuberkulose, (wegen der Lösung des „Sozialgerichts-Konflikts"), üblich, wird aber nur mit Kontrastmittel bemerkt, betreffend dem rechtsseitigen Nierensammelrohr-Konflikt, der ja als

zweiter Stammhirn-Konflikt die Konsternation und damit das Wachkoma ausgelöst hatte. So hatte der Patner der Patientin mehrmals einen Arbeitsplatz „fast bekommen“, im letzten Moment wurde er wieder abgesagt. Die Patientin leidet dann immer mit, so sagte sie mir. In diesem Fall war das Problem zum DHS geworden, weil der Lebensgefährte sich sicher war, einen Job zu bekommen, ihn dann aber doch nicht bekommen hat.
Es ist aber möglich, daß die Patientin **auf der linken Seite doppelt reagiert hat, nämlich mit dem linken Plexus im linken Hirnventrikel und gleichzeitig mit dem linken Sammelrohrsystem**. Das passiert sehr häufig. Für uns scheint das konfliktiv fast das gleiche zu sein, aber biologisch ist es verschieden. Deshalb wissen wir nicht, da wir am 28. 3. 14 die letzte Meldung bekommen haben, ob die Patientin, die jetzt schon seit einigen Tagen des Nachts z.T. sehr stark schwitzt und das Nachthemd wechseln muß, ob der Nachtschweiß nur die gesicherte Plexustuberkulose betrifft oder auch die linke Nierentuberkulose, was man an einer seitenspezifischen Albuminurie feststellen könnte. Differentialdiagnostisch hilfreich ist da immer die Menge der Urinausscheidung. Sie ist inzwischen wieder normalisiet auf 1,5-2 Liter Urin.
Wie schon gesagt, diese etwas schwierige Differentialdiagnostik beherrschen die Stümper in der Uni-Klinik natürlich nicht, oder sie wollen sie gar nicht beherrschen, weil sie sonst die Patientin nicht mehr operativ „entsorgen“ könnten.

Das Missing Link der Althirn-Konflikte und Althirn-Konstellationen, bzw. Stammhirn-Konsternationen

Ich habe Tage lang darüber nachgedacht, wie der Fall der obigen Patientin wirklich gelaufen sein muß. Dazu ist eine kriminalistisch differentialdiagnostische Klärung notwendig.

- wir wissen, daß bei Beginn des Wachkomas (10. 11. 2013) die Urinmenge nur 200 ml betrug, das nennen wir Anurie, früher sagte man Nierenversagen. Die Bezeichnung Anurie ist also nicht nur eine körperliche Diagnose, sondern auch eine psychiatrische: **Desorientiertheit** mit **Konsternation**, hier bezeichnet als **Wachkoma**. Grundlage sind zwei Sammelrohr SBS in ca-Phase.
- wir wissen, daß die Urinmenge 2 Wochen nach dem Wachkoma wieder normal (1 500 ml) war.
- wir wissen, daß die Urinmenge direkt proportional zur Betroffenheit der Sammelrohre ist.
- wir wissen auch, daß Mein Studentenmädchen, das die Patientin vom 2. Tag des Wachkomas an auf der Intensivstation gehört hat, das Sammelrohr-Ca **stoppt**.

Die große Frage ist: Kann mein Studentenmädchen auch die Sammelrohr-Konsternation nur stoppen oder auch in toto herunter transformieren?

Die nächste große Frage ist: Müssen wir uns das so vorstellen, daß die Patientin 2 Tage vor der geplanten Operation des Gehirns – mit gestoppter oder vielleicht sogar heruntertransformierter Konsternation – eine Lösung mindestens eines der beiden, die Konsternation auslösenden Konflikte erreicht hat und dadurch wieder aufgewacht ist?

Auf jeden Fall scheint es so, mit oder ohne herunter Transformation, die es bei innerem Keimblatt-SBS nicht gibt! Interessant ist ja, daß sich die Patientin aus dem Wachkoma einzig nur an die Melodie Meines Stuedentenmädchens erinnern kann. Der rechte Nierensammelrohr-Konflikt scheint gelöst worden zu sein (sog. große Lösung), als der Lebenspartner ihr gesagt hat, es scheine jetzt wohl endgültig etwas zu werden mit dem Job. Ob die aktiven biologischen Konflikte nun von meinem Studentenmädchen angelöst werden oder sogar herunter transformiert werden können, ist noch ein großes Geheimnis. Tatsache aber ist ja, daß nach 10 oder 11 Tagen des Hörens Meines Studentenmädchens die Urinausscheidung wieder wesentlich zugenommen hatte. Also mußte irgendetwas mit dem rechten Nierensammelrohr-Konflikt passiert sein in Richtung Lösung?

In der ersten Auflage des Buches habe ich der Wahrheit zur Ehre gesagt: „Ich weiß es nicht."
Das kann ich aber bei diesem *Fall nicht mehr sagen, denn der Fall erfordert eine Antwort! Es geht auch ein Fall* voraus über Herzinfarkt. In diesem Fall mit doppelseitigem Sammelrohr-Ca, das will ich ehrlich zugeben, hatte ich mich noch um eine definitive Antwort „herumgedrückt", nach dem Motto: wenn man es nicht weiß, sagt man lieber weniger als etwas – Falsches.

Aber in diesem Fall haben wir klare Aussagen der Patientin und ihres Lebenspartners. Beide berichten *übereinstimmend*, daß der Lebenspartner ihr am 22. November angedeutet hatte, er habe jetzt eine Stelle in Aussicht, wo er zum Probearbeiten eingeladen sei. Er arbeitete dann dort einen Tag zur Probe.

Da begann schon eine Lösung, was wir, wie gesagt, an der vermehrten Urinausscheidung feststellen können. Am 2. Dezember, dem Tag, an dem der Rechtsanwalt kam, sagte der Lebenspartner seiner Lebenspartnerin, er nehme an, daß er die Stelle jetzt bekomme. Da hatte sie den rechten *Sammelrohrkonflikt gelöst und den rechten* Plexus-Konflikt („Jetzt läuft der Job bei uns herein"). Von dort an, mit nur noch einem Sammelrohr-Konflikt in Aktivität, war sie nicht mehr in Konsternation und somit aus dem Wachkoma heraus. Den linken Sammelrohr-Konflikt („Ich will hier wieder weg nach Süddeutschland") konnte sie danach lösen, als sie sich sagte: Wenn mein Partner ja jetzt einen Job bekommt, lassen wir erst mal alles so, wie es ist. Ganz so schlimm ist die Stelle bei der Notarkammer ja auch wieder nicht. Obwohl der Lebenspartner den Job jetzt schließlich doch nicht bekommen hat, macht ihr das jetzt nichts mehr aus, denn sie bekommt jetzt Krankengeld – und dann sieht man weiter .....

Hier der Bericht des Lebenspartners, den er uns erlaubt hat zu veröffentlichen:

Dresden, den 10. 03. 2014

Sehr geehrter Herr Dr. Hamer,

hier mein Bericht, über die Erlebnisse mit der Schulmedizin, als Beobachter und Lebenspartner einer Patientin, die für die Verstümmelung am Gehirn, im Uni-Klinikum Dresden vorgesehen war.

Zu allererst möchte ich mich bei Ihnen bedanken, für die Betreuung meiner Lebenspartnerin, für die ehrlichen Gespräche am Telefon und für ihr neues Buch „Mein Studentenmädchen", welches Sie ihr schenkten, über das ich noch etwas sagen möchte, im hinteren Teil dieses Briefes.

Seit über einem Jahr beschäftige ich mich mit der Germanischen Heilkunde.
Ich stieß auf die Germanische, als ich wieder einmal im Weltnetz unterwegs war, um endlich ein Licht zu finden, das mir die Pathologie der Schulmedizin begreifbar macht, um differentialdiagnostisch zu denken, im Rahmen meiner Heilpraktikerausbildung.
Daß das ein unmögliches Unterfangen war, ist mir durch die Germanische Heilkunde erst richtig bewusst geworden, denn bis dahin dachte ich immer, es liegt an mir, ich bin vielleicht zu dumm für die Medizin. Heute weiß ich, daß es gar nicht möglich ist, das zu begreifen, denn mit über 5000 Hypothesen, Unterthesen und Unterunterthesen im Pschyrembel und anderen dicken Arbeitsbüchern, wird das Lernen zum Horror. Egal, was ich im Leben mache, oder lerne, es muß einfach sein, sonst hat es keinen Wert. Das Leben ist nicht kompliziert, es wird nur von gewissen „Strömungen" als kompliziert dargestellt, um die Menschen abhängig zu machen, in Angst zu halten. Auf dieser Basis funktioniert die Schulmedizin, leider noch. Aber es wachen immer mehr Menschen auf und der große Trost dabei ist, das diese „Systeme" immer mehr Energie hineinstecken müssen und immer weniger herausbekommen. Das ist eine meiner Erfahrungen aus jüngster Zeit.

Heute bin ich immer noch kein Heilpraktiker und werde es wahrscheinlich auch nie werden, denn als solcher muß ich mich an die „Regeln" der Schülermedizin halten und das kann ich nicht mit meinem Gewissen vereinbaren. Als ich 2010 die Ausbildung anfing, dachte ich, das ist es, jetzt hast Du Deinen Platz gefunden. Doch jetzt stehe ich wieder, wie schon so oft, vor der abgebrannten Hütte.
Und alles wegen der GNM. Das ist nicht die Schuld des Dr. Hamer, nein, es die Schuld dieser Gesellschaft, die mich, als Mensch mit Gewissen, wieder zum Außenseiter und Platzlosen macht. Aber das Leben ist immer progressiv und von daher werde ich einfach weitermachen, mit der GNM und beobachten, was sich ergibt. Denn aufgeben werde ich nicht, höchstens meinen Wohnort in Deutschland, falls es nicht anders geht.

Aber jetzt zum Fall meiner Lebensgefährtin:

Ich bin allen Göttern unendlich dankbar, daß ich germanische Wurzeln habe und so konnte ich für mich, aus dem Bauchgefühl heraus, feststellen, daß die Germanische Heilkunde richtig ist.
Und sie hat unsere Leben gerettet, das meiner Lebenspartnerin und auch das meinige.

Im November 2013 erlitt meine Lebensgefährtin eine Amnesie, mit totalem Orientierungsverlust. Ich musste daher am 10.11. den Notarzt rufen.
Sie kam auf die Intensivstation, für 12 Tage.
Was ich in dieser Zeit erlebt habe, war bis dato für mich nicht denkbar. Wir sind nicht verheiratet und hatten bis dahin keine Patientenverfügung, so daß ein gesetzlicher Betreuer!!! eingesetzt wurde, der nicht nur die medizinische Oberhand haben, sondern auch mir die finanzielle Grundlage durch Kontosperrung entziehen sollte.
Alles vom „Staat" organisiert.
Am 10.11. wurde ein MRT gemacht, danach hatte ich ein Gespräch mit dem OA, der mir erklärte, „ohne OP ist alles aus". Ich war zwar erst mal geschockt, nur konnte das nicht stimmen, denn bei Ihnen hatte ich gelesen: „lasse niemals eine Gehirnoperation, oder Drainage machen". Das hatte ich im Hinterkopf.
Zuhause recherchierte ich die Dinge und fühlte mich bestätigt.
Am nächsten Tag fuhr ich in die Uniklinik Dresden und sagte der leitenden Ärztin, daß hier, außer Notfallmedizin, nichts weiter gemacht wird.
Darauf hatte ich ein „Gespräch" mit dem OA der Intensivstation, der mir das MRT zeigte und mir sagte, daß eine OP unumgänglich sei, da sie an einem „atrio-venösen Malsyndrom" leiden würde, sie wäre eine tickende Zeitbombe.
Ich intervenierte und sagte, daß der Dr. Hamer ausdrücklich vor Gehirnoperationen warnt, es entstehen Zysten, die sich aufpumpen, da die Heilungsphase unterbrochen wird, der Patient wird ein lebenslanger Gehirnpatient. Ich trug das alles vor und danach sagte der OA, daß die OP stattfindet und drohte mir, mich der Station zu verweisen, mit Stationsverbot, notfalls mit Polizei. Ich war ja auch in einem Konflikt, mein Puls war 110, statt wie normal 60, sodaß mich die Drohung kalt lies, ich aber nichts mehr unternehmen konnte, denn ich wollte meiner Lebensgefährtin ja täglich beistehen. Die OP wurde also angesetzt, für den 04. Dezember. Der gesetzlich eingesetzte Betreuer, ein medizinischer Laie, nickte die OP ab. Ich besuchte meine LG jeden Tag und sah, daß sie täglich Fortschritte machte. Die Ärzte beleierten mich mit ihren dümmlichen Diagnosen, zu denen ich nichts sagte, sondern nur meine LG beobachtete.
Dazu muss ich erklären, daß sie aus meiner Sicht wach war, nicht „geschäftsfähig", aber wach, was sich später als Irrtum herausstellen sollte.

Am 22.12. wurde sie dann nach Kreischa in die *Reha* verlegt. Auch dort wurde immer wieder von OP gesprochen. Aber immer subtil und als wäre es das Normalste auf der Welt, im Gehirn rumzustochern. Wir sahen dort viele Patienten, die nach einer Hirn-OP wieder nach Kreischa kamen und allen ging es schlechter als vorher, epileptische Anfälle, plötzlich im Rollstuhl, vorher waren die Leute ohne Hilfe unterwegs und jetzt wie zerstört. Ich machte mir trotzdem weiterhin keine großen Gedanken, denn was sollte ich auch tun, außer die gesamte Situation mittragen, egal was da noch kommt.

Ich hatte seit der Zeit der Intensivstation regen Kontakt mit der Frau Pilhar, der ich unendlich dankbar bin, für ihre Zeit und für den mehrmaligen Hinweis auf das Studentenmädchen. Dieses Lied hörte ich nun zu Hause, auch nachts und ich bemerkte bei mir eine Beruhigung, nach 4 Tagen war mein Puls wieder auf 60 und ich schlief wieder durch.
Am Tag nahm ich es mit auf die Intensivstation und ließ es meine LG über Kopfhörer hören. Wie sich jetzt herausstellte, war das ihre Fahrkarte zurück aus dem Wachkoma, welches wir alle übersehen hatten, denn nicht wie angenommen, war sie nicht da, sondern, wie sie mir berichtet hat, war sie auf einem Schiff, auf einer Reise und konnte sich hinterher, an die Zeit auf der ITS, überhaupt nicht erinnern, nur an die Melodie des Studentenmädchens.
Da bekommt man Gänsehaut. Die hatten vermutlich auch Sie, lieber Dr. Hamer, als sie davon erfuhren.

Die OP hing über ihr, wie ein Fallbeil. Wie gesagt, wurde es von Tag zu Tag besser mit ihr. Ich merkte es daran, daß die vielen Wort- und Satzwiederholungen weniger wurden und am 31. 11. ganz verschwanden.
Es waren nur noch 4 Tage bis zu dieser unsäglichen OP.
Am 1. Dezember, jetzt setzt die wirkliche Dramatik ein, denn es ging um Stunden, besuchte sie ein Rechtsanwalt vom Betreuungsgericht, der sich noch einmal vom Zustand überzeugen wollte. Hier muss angemerkt werden, daß es immer noch menschliche Menschen gibt, denn der 1. Dez. war ein Sonntag und er kam nur, weil ihm sein Bauchgefühl gesagt hatte, daß er sich noch mal auf den Weg machen muss. Er hatte im Voraus die OP schon unterschrieben! Er kam also und sah nun, daß meine LG wieder völlig klar im Kopf war, er fragte sie nach Uhrzeit, Datum, wo sie sich befindet usw.
Er schrieb das in seine Akten und es sollte daraufhin ein psychologischer Gutachter kommen, der die Betreuung aufhebt. Niemand kann sich vorstellen, welche Last da von uns abfiel. Dieser Gutachter kam am 04.12., am Tag, an dem die OP sein sollte. Am 02.12. rief ich den Betreuer an, daß er jetzt außen vor ist. Meine LG, wieder voll bei Sinnen, sagte am 02. 12. die OP ab.
Jetzt ging es erst richtig los, sie wurde massiv unter Druck gesetzt und ich hatte voll zu tun, sie wieder runter zukriegen, denn was wir nicht wussten war, daß die OP auf den 03.12. vorgezogen werden sollte, die ahnten vielleicht was, keine Ahnung, aber das war ein perfides Spiel, dem sie nur in letzter Minute, ja Sekunde

entkommen ist. Wir sagten die OP schriftlich ab, mündlich ab. Jeden Tag das gleiche Spiel, wie soll da ein Mensch, der in der Heilungsphase steckt, heil werden, wenn so mit ihm umgesprungen wird?
Zu Hause rief die OÄ an, ich ging gar nicht mehr ran. Wenn ich in die Klinik kam, wurde ich vom Personal vollständig ignoriert, nicht einmal ein „Guten Tag".
Soweit ist es in der Medizin, der Souverän wird wie Dreck behandelt und seine Angehörigen auch, das nennt man Sippenhaft. Von wem das gesteuert wird ist ja hinlänglich bekannt.

Es war also eine dramatische Zeit, im letzten Augenblick wurde die OP unterbunden, von der Patientin selbst, nicht auszudenken, wenn sie einen, oder zwei Tage später wieder zu sich gekommen, oder dieser Rechtsanwalt nicht am Sonntag aufgetaucht wäre. Wie hätte das eigentlich stattfinden sollen? Sie war wieder geistig klar, hätte man sie zwangsoperiert, wenn die Betreuung nicht aufgehoben worden wäre? Mit Gewalt? Ist das nicht Verschleppung mit vorsätzlicher Tötungsabsicht? Diese Fragen zeigen auf die abartigsten Abgründe dieser Gesellschaft, dieses Systems, die man sich normal gar nicht vorstellen kann.

Am 03. 01. 2014 war sie wieder zu Hause, wir haben viel über die Germanische und die Ereignisse gesprochen. Durch meine Vorkenntnisse der GNM habe ich immer wieder alles erklärt, hatte aber den Eindruck, nicht so richtig „landen" zu können, da sie ja keine Einblicke in die GNM hatte.
Dann hatte ich den Einfall, wir senden alles dem Dr. Hamer, der wird es meiner LG erklären. Darauf sagte sie, es wäre doch besser, gleich hinzufahren.
Leider konnten wir Dr. Hamer nicht besuchen, aber die Telefonate haben uns nicht nur Kraft gegeben, sondern gezeigt, wie und wer Dr. Hamer wirklich ist, nämlich ein guter und gütiger Mensch, der mit beiden Beinen fest im Sattel sitzt und ganz normal geblieben ist, seine Mitmenschen mag und versteht, obwohl ihm so übel mitgespielt wurde und wird.
Wir haben, gemeinsam mit Dr. Hamer, ihre Konflikte gefunden und werden uns regelrecht an ihnen orientieren, denn bei einem Rezidiv ist sie in der Falle, die Uniklinik wartet mit Sicherheit darauf und dann schlägt sie zu, dann werden wir sehen, was unsere notariell beglaubigte Patientenverfügung dann taugt.

Ich möchte allen, die die GNM kennen und für richtig halten sagen, wir alle sind auf der Seite des Lichtes und die Wahrheit wird sich eines Tages unter der Schlacke hervorarbeiten und alles wegfegen, was im eisernen Zeitalter, in welchem wir uns befinden, unwahr, heuchlerisch, kriecherisch, ungermanisch ist.
Tragen wir unser Erbe doch mit Stolz, wer will uns das nehmen?

Jetzt etwas zu dem Buch „ Mein Studentenmädchen", wir sind also jetzt stolze Besitzer eines dieser unglaublichen Bücher.

So ein ehrliches, direktes, *faktenreiches*, für Laien einfach geschriebenes, verständliches und Augen öffnendes Buch habe ich noch nie in den Händen gehabt. Dieses Buch ist ein Brandbuch, eine Brandschrift, die zur Aufklärung, In jede deutsche Stube gehört, ja noch mehr, es gehört in die Schulen *und* Berufsschulen und eines Tages wird es dort auch *zu finden* sein und jeder wird fragen, wie konnte das jemals anders sein.

Lieber Dr. Hamer, dieses Buch ist nicht nur ein Licht in unserer verkommenen, finsteren Gesellschaft, sondern es gleicht unserer Sonne und strahlt *mit ihr, wenn* nicht gar noch darüber hinaus.

Die Schulmedizin, oder wie Sie sagen Herr Dr. Hamer, Idiotenmedizin (da kann ich mich nur anschließen, nachdem, was ich mit diesen Idioten in Dresden *und* Kreischa erlebt habe), hat ausgedient, definitiv ist der *Riesen*betrug des Flexner-Reports von 1910 zu Ende, auch der wurde von bestimmten Kreisen initiiert und hat erst den Weg geebnet, den die Pharmalobby und die Schulmafiamedizin heute, ohne zur Rechenschaft *gezogen* zu werden, ganz offiziell und so hochmütig *geht. Aber die* Schlange beisst sich irgendwann selbst in den Schwanz, das wissen auch alle und davor haben sie auch Angst. Mit Recht.

In diesem Sinne, alles Liebe für Sie Dr. Hamer und die *Ihren und alle*, die nach der Wahrheit suchen. Für mich ist *die Suche zu* Ende, die Germanische Neue Medizin hat mich gefunden und ich bin dankbar und stolz.

Ihr ergebener C. E.



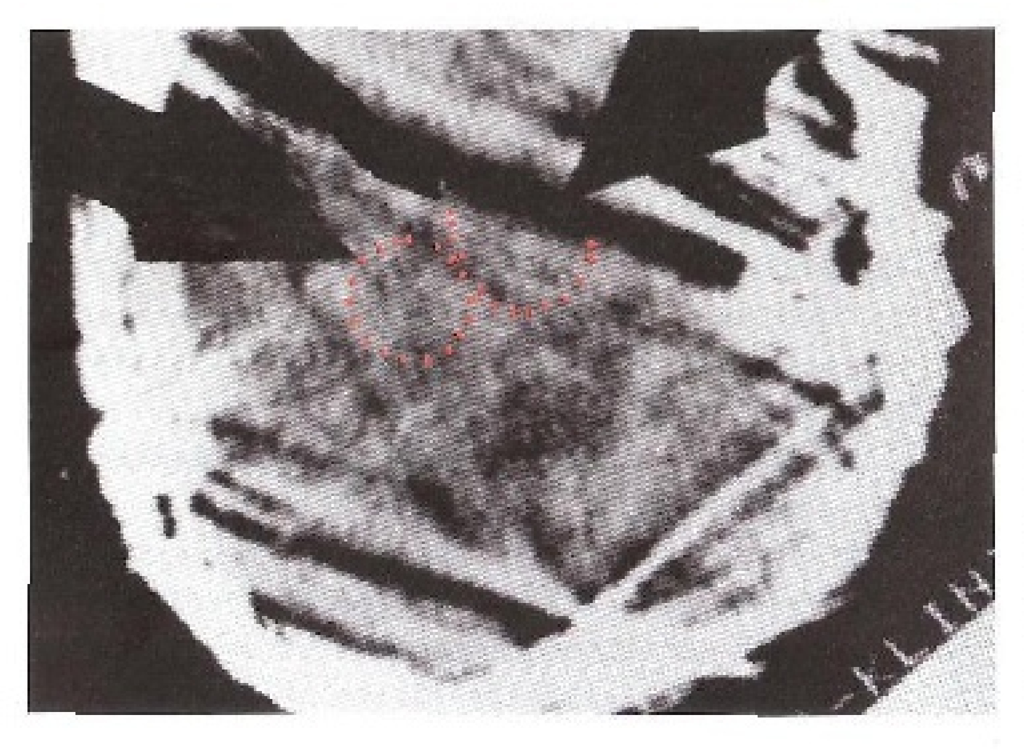
CT-Schnitt durch das Stammhirn (oben = ventral) und Kleinhirn (unten = dorsal).
Die eingestrichelten beiden HH in ca-Phase betreffen die beiden Nierensammelrohr-Systeme, links für die linke Niere und rechts für die rechte Niere.
Man sei nicht erstaunt daß die beiden HH nicht total symmetrisch sind. Das hängt damit zusammen, daß die Sammelrohre drei Etagen haben die nicht alle gleichmäßig betroffen sind.
Diese Aufnahme wurde gemacht als die Patientin in Anurie war (200 ml Urin) und natürlich in Stammhirn-Konstellation, die wir hier Konsternation nennen. In diesen Fall war die Patientin zeitlich, örtlich und zur Person desorientiert.
Mann bezeichnet das heute als Wachkoma.

Wachkoma am Beispiel vom meinem Sohn Dirk

Dirk wurde auf einem Boot (Mapagia) vom Prinzen Savoyen, wie dieser inzwischen in Ponza gerichsamtlich gestanden hat, vorsätzlich ermordet. Er *konnte* Dirk im Fernlicht des von seiner Komplizin Ehefrau bedienten Jeeps durch das Fernster genau erkennen, das auf dem Bild mit einer Gardine verhängt ist.



Man sieht noch die zwei Einschußlöcher.



Damals 1978 waren die CTs noch nicht so gut wie heute.
Aber man kann die zwei HAMERschen HERDE für die beiden Sammelrohrsysteme der Nieren rechts und links gut erkennen.
Entsprechend hatte er eine Anurie und ein ***WACHKOMA****.*
Er wurde ein zweites Mal endgültig ermordet, als die Familie Savoyen den Chirurgie-Professor Linder gebeten hat Dirks Leben doch bitteschön mit Morphium zu beenden, wie mir der Urologe Professor Röhl nach Dirks Tod anvertraut hat.
Der verbrecherische Prof. Linder hat das dann auch gemacht mit einer Überdosis Morphium.



Dirk auf seinem Sterbebett in der Chirurgischen Universitäts-Klinik in Heidelberg.
Er war vom 18. August. 1978 bis zu seine endgültigen Ermordung am 7. Dezember 1978 im ***WACHKOMA.***
Man erkennt einen Strabismus divergens des rechten Auges, glaichzeitig Oberlidlähmung (Ptose) des rechten Auges.

Ein anderes Beispiel für Wachkoma

Eine über achtzigjährige Dame und Hausbesitzerin (zusammen mit ihren Kindern) hatte eine dringend notwendige größere Reparatur des Hauses anstehen. Da sie sehr korrekt ist und Handwerker grundsätzlich immer sofort bezahlt, die Handwerker aber in dem Altbau keinen festen Kostenvoranschlag machen konnten, kam die alte Dame etwas durcheinander. Später, als die endgültigen Rechnungen auf dem Tisch lagen und durchaus gut zu bezahlen waren, stellte sich heraus, daß sie die Dimension überschätzt hatte. Aber in den 6 oder 8 Wochen vor dem Erhalt der Rechnungen fiel sie ins „Wachkoma" mit quasi Anurie, also einer Stammhirn-Konsternation und dem Bild eines sog. Morb. Alzheimer.

Die Patientin konnte sich an nichts mehr erinnern, nicht einmal an die Sätze ½ Minute vorher. Es war ein Bild des Jammers.
„Ja", fragte ich, „hören Sie denn Mein Studentenmädchen?"
„Ja, aber nur nachts".
„Sehen Sie, ich glaube, da liegt der Hase im Pfeffer. Sie bekommen tagsüber Ihre Konfliktrezidive, sogar optische Konflikt-Rezidive, weil Sie dauernd die Handwerker durch das Haus laufen sehen. Und dann kriegen Sie immer Panik wegen der anstehenden Rechnungen. Der ganze Spuk wird beendet sein, wenn Sie Mein Studentenmädchen auch tagsüber hören und einfach Ihre Türe zum Haus zusperren.
Die Handwerker wissen selbst, was sie arbeiten müssen, die brauchen Sie nicht dazu."

Genauso hat sie es gemacht. Und noch bevor die endgültigen Rechnungen auf dem Tisch lagen, war sie im Geist wieder geordnet und konnte wieder mehr als einen Liter Urin lassen (inkomplette Lösung). Die definitiven Rechnungen, die sie dann weitere 14 Tage später bekam und locker sofort bezahlen konnte, brachten dann noch die ganze Lösung mit 1,5 Liter Urin-Ausscheidung.

Seht Ihr, liebe Patienten und Leser, die Kombination von Germanischer Heilkunde und Meinem Studentenmädchen und dann gewußt, wie und warum, das ist zielführende Therapie. Und am Ende sagt jeder: „Ja, so einfach ist das?" Von wegen einfach. Die unendlich vielen „Alzheimer-Patienten" in unseren Altersheimen könnten in der gleichen Weise mit der Germanischen Heilkunde, das heißt korrekter Konflikt-Anamnese und Meinem Studentenmädchen, evtl. rund um die Uhr gehört, ihr jeweiliges Altersheim als altersentsprechend normale Menschen verlassen und sich wieder in ihre Familie integrieren, wenn – ja wenn unsere zerstörte Gesellschaft und die kaputten Restfamilien das überhaupt noch wollten.

Die Stammhirn–Konstellationen = Konsternationen

Wenn zwei oder mehr SBS, die der rechten und linken Hirnseite angehören, gleichzeitig aktiv sind, dann sprechen wir von einer Stammhirn-Konstellation = Konsternation.

Die gleiche oder ähnliche Konstellation sehen wir aber auch noch einmal, wenn ein SBS in die pcl-Phase gekommen war, in der epileptoiden Krise. Denn die epileptoide Krise entspricht ja, wenn auch von etwas anderer Qualität, in etwa einer erneuten kurzen Konfliktaktivität.
Sogar dann haben wir eine vorübergehende kurze Konstellation, wenn beide Konflikte zufällig gleichzeitig in der pcl-Phase eine epileptoide Krise machen (Epi-Doppel-Krise die einer kurzfristigen starken Psychose entspricht).

Die besonderen Merkmale sind ein Empfinden des völligen Konsterniertseins. Ein solcher Patient weiß nicht mehr ein noch aus. Solche Konsternationen finden wir häufig, wenn der Patient z.B. ein Sigma-Ca hat (linke Hirnseite) und durch die Angst, daß keine Speise mehr durch den Darm gehen könnte, und in des rechten Leberlappens (rechte Hirnseite) auch noch ein Krebs-SBS erleidet. Dann ist er psychisch völlig konsterniert. Was sich bei einer solchen Krebs-SBS-Konstellation sonst noch alles abspielt – die Konstellation selbst hat dann ja auch wieder ihren biologischen Sinn – wissen wir für die meisten Konsternationen noch nicht.
Für die Konstellation der beidseitigen aktiven Nierensammelrohr-SBS wissen wir aber schon einiges. Der Patient hat zwei Flüchtlings-, Existenz- oder Alleingelassenseins-Konflikte.

1. Der Patient ist völlig konsterniert.
2. Es besteht Oligurie oder Anurie, er läßt evtl. fast keinen Urin mehr.
3. Es besteht Desorientiertheit, sowohl räumlich als auch z.T. zeitlich und zur Person.
4. Die beiden Augäpfel ziehen leicht zur jeweiligen Seite (= doppelter Strabismus divergens). Es handelt sich um eine Konstellation zweier archaischer SBS aus der Zeit, als unsere Vorfahren „aus dem Wasser stiegen", bzw. von einer großen Welle als Flüchtlinge an den Strand geworfen waren. Da die Augen unserer „Vorfahren" wohl nicht geradeaus blickten (wie heute bei Mensch und Raubtieren), sondern zur Seite (wie bei Beutetieren), bedeutete der Strabismus divergens, daß das betroffene Auge oder bei der Konstellation beide Augen nach hinten - zum Meer - sehen sollten zwecks Orientierung!!
5. Wir bezeichnen neuerdings dieses merkwürdige Verhalten als „Wachkoma".

Stammhirn-Konstellation = Konsternation

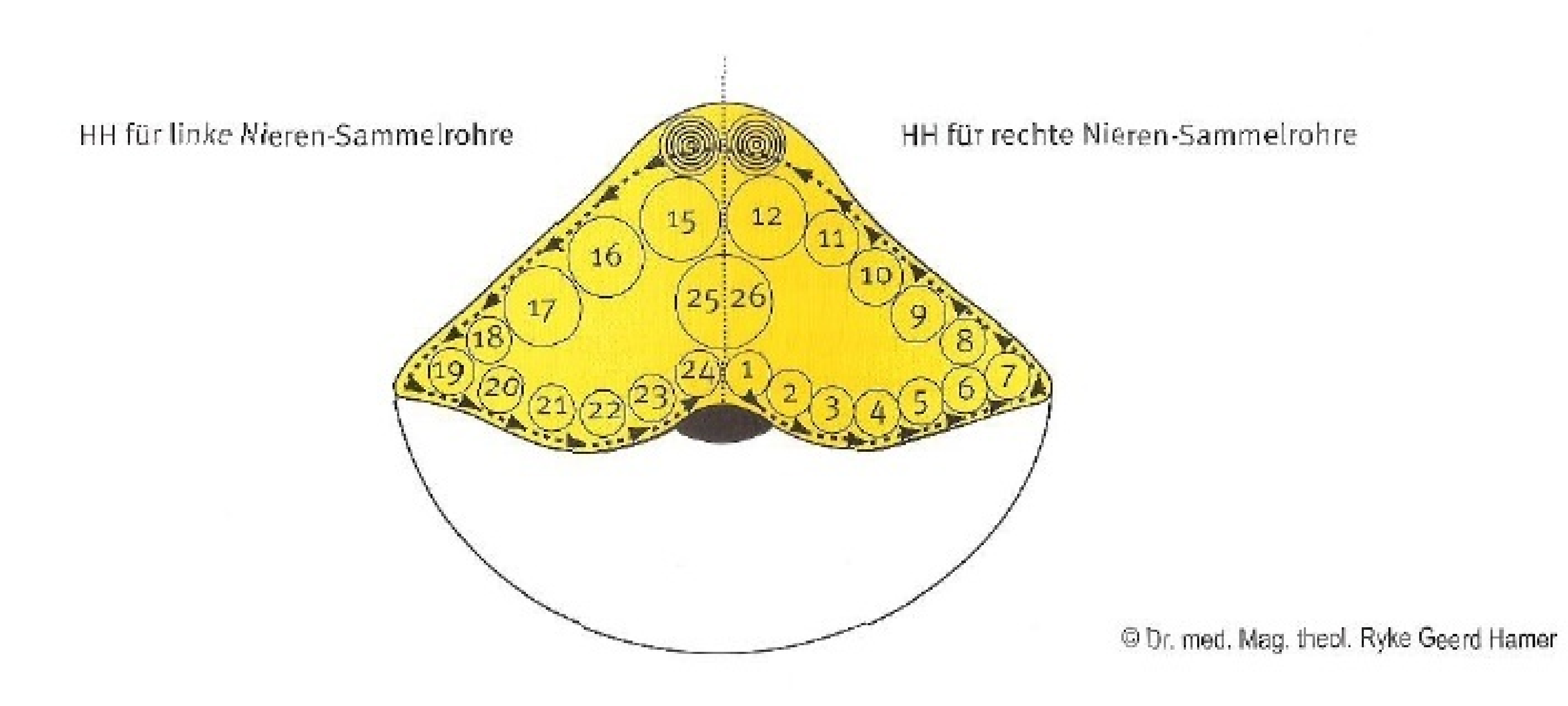
Besteht immer, wenn zwei verschiedenseitige Stammhirn-SBS in ca-Phase sind.

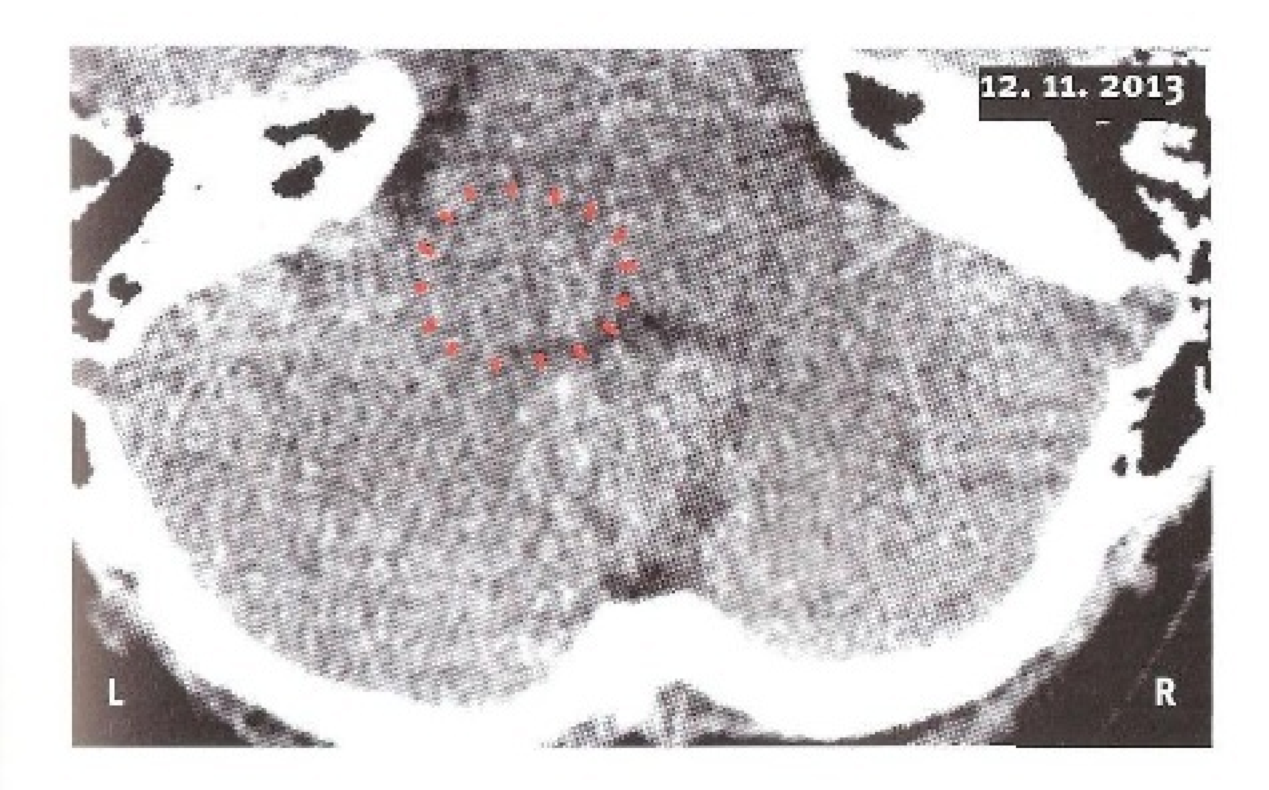
Hier am Beispiel des doppelseitigen Nierensammelrohr-SBS:

Desorientiertheits-Ko*nstellation* = Konsterniertheits-Konstellation mit Oligurie bis Anurie (nur 150 ml.);
Wenn doppelseitig die Nierensammelrohre in ca-Phase sind mit Oligurie oder Anurie z.B. bei Gicht (Harnsäureerhöhung), Urämie (Kreatinin- und Harnstofferhöhung) oder allen Syndromen, sehen wir Konsternation und Wachkoma.

Auch die Stammhirn-Konstellation ist im entsprechenden Notfall bio*logisch* sinnvoll!
Bei beliebiger Konstellation besteht stets die *stamm*hirntypische Konsternation oder Konsterniertheit.

Bei d*em doppel*seitigen Nierensammelrohr-Ca mit gleichzeitiger pcl-Phase irgend eines anderen SBS wird in der Schulmedizin gewöhnlich nur das pcl-Phasen-Symptom diagnostiziert, z.B. Pleuraerguß, Perikarderguß etc. etc. Man fragt sich dann, warum der Patient ein Wachkoma hat und kann das nicht verstehen.





Dieser CT-Schnitt durch Stammhirn und Kleinhirn ist mit dem umstrichelten HAMER´schen HERD im linken Stammhirn eine welthistorische wissenschaftliche Sensation, denn zum ersten Mal wird von mir ein HH für den Plexus des linken Seiten-Ventrikels gezeigt.
Wir sehen, daß der HH, der den lateralen Teil des 4. Ventrikels komprimiert, in beginnender pcl-Phase sein muß, was dem klinischen Bild der Plexus choroideus-Tuberkulose mit tuberkulöser Blutung in den linken Ventrikel entspricht.
Da zu diesem Zeitpunkt Anurie bestand, können die beiden Konflikte (linker Plexus chorioideus-Konflikt und li. Sammelrohre) nicht im gleichen Takt gelaufen sein.

Ab heute haben die Ventrikel mit ihren Plexus chorioideus ihren festen Platz in der Wissenschaftlichen Tabelle der Germanischen Heilkunde, natürlich linke Stammhirnseite und dazugehöriger Plexus bzw. linke Ventrikel für einen Konflikt des „nicht herausfließen-, bzw. etwas nicht loswerdenkönnens". Dagegen steht der HH der rechten Stammhirnseite und der rechten Ventrikel mit rechtem Plexus für einen Konflikt des „Nicht-hereinfließen-lassen-könnens".

In dem Fall unserer Patientin ging es um den schon zurückliegenden gelösten Konflikt, daß sie den verhaßten Job beim Sozialgericht schließlich losgeworden war.

Die fälschlicherweise gestellte Diagnose einer Aneurysmablutung entsprach nur der Ignoranz, daß man das Wachkoma als Nierensammelrohr-Konsternations-Symptom nicht kannte und einen Grund dafür im Gehirn suchte.

Große Neuentdeckung im Zusammenhang mit diesem Fall (schon aus dem Jahr 2008)

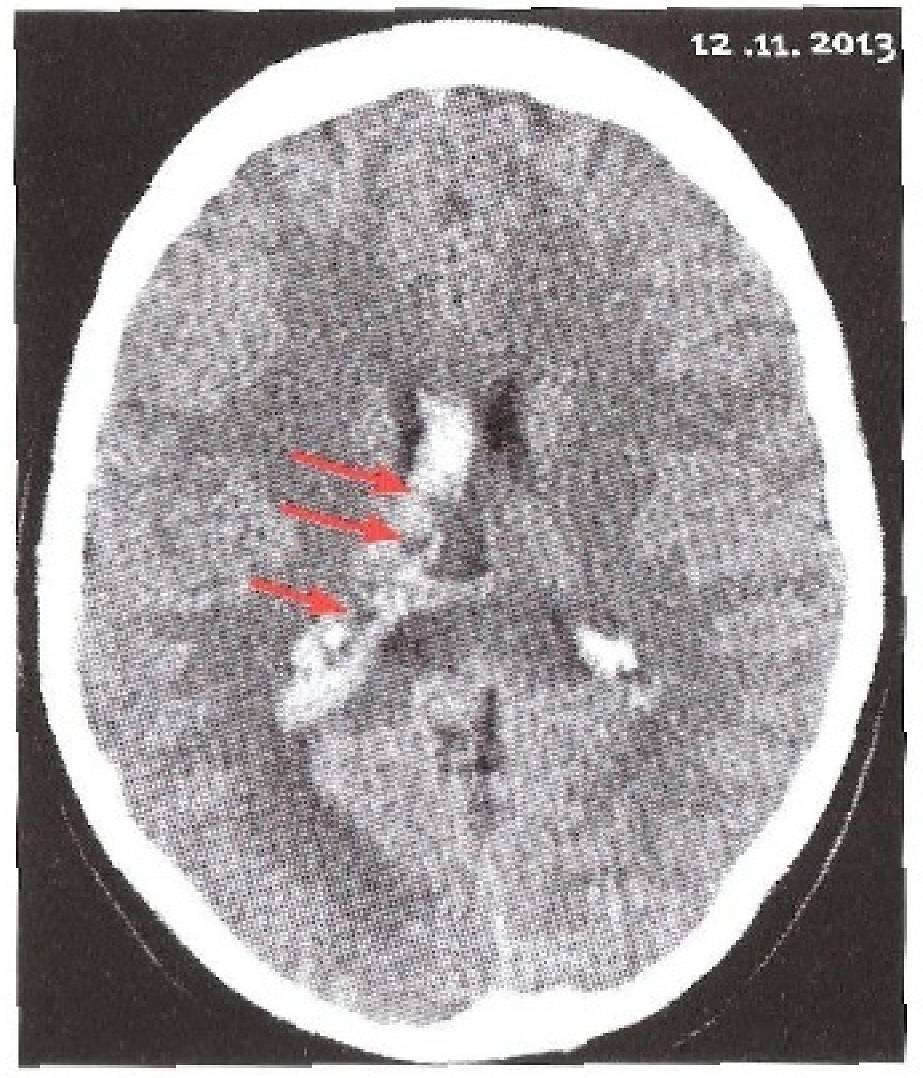
Die Kalksteine in den Hirnventrikeln, die sog. Ependymome der beiden Plexus chorioidei = Liquor-Wasserwerk und die Zirbeldrüse (= Epiphyse) mit ihren sog. Pinealomen (= alte Tbc-Kavernen).

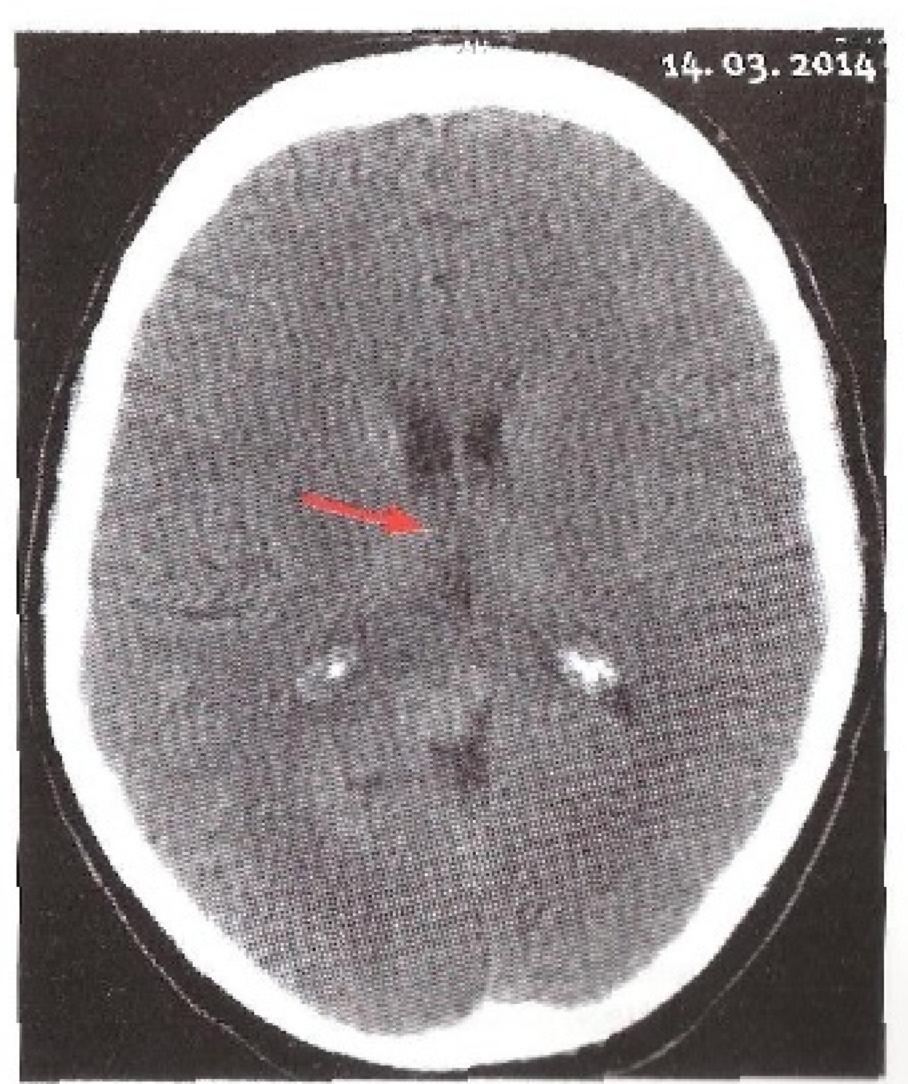
Diese Patientin hat zwar noch keinen Kalkstein im (linken) Seitenventrikel, aber wir sehen hier den Entstehungsmechanismus: die Tuberkulose der Plexus chorioidei.
Die konnte sich bisher niemand erklären, denn kein Mediziner konnte sich vorstellen, daß in den Hirnventrikeln eine Tuberkulose abläuft, auch wenn man die Plexus als „Zylinderepithel" angesehen hatte, also durchaus zur Darmschleimhaut assoziiert hatte.

In diesem Fall sehen wir quasi einen Ependymom-Stein „*in flagranti*" oder in der Entstehung.
Und jetzt erinnern wir uns ja auch daran, daß der tuberkulöse Abbau eines Althirn-gesteuerten Adeno-Tumors stets im Zentrum des Tumors beginnt. In den histologischen Befunden liest sich das in solchen Fällen so: „Zentral zerfallender (z.B. Darm) Tumor" (siehe Nierenbilder des 52 jähr, Patienten, Seite 406).
Da nun aber die Plexus (ein linker und ein rechter) aus eingewanderter Mund (bzw. Darm-)Schleimhaut, also aus Zylinder-Epithel bestehen und deshalb in der pcl-Phase Tuberkulose machen können (bei Vorhandensein von Tuberkel-Mykobakterien), was aber kein Mediziner weiß, so sehen wir in diesem Fall hier im linken Ventrikel eine floride, zum Ventrikel „offene" Tuberkulose des Adeno-Karzinoms, des späteren verkalkten Ependymoms mit Blutung, die ja bei der Tuberkulose üblich ist. Gleichzeitig finden wir bei dieser Patientin eine „Zweitversion" des üblichen Nachtschweißes: Die Patientin gibt an, sie habe, nachdem sie den verhaßten Job im Sozialgericht los war, in der zweiten Nachthälfte Monate lang und bisweilen heute noch, zwei Mal den Schlafanzug wechseln müssen.
Sie sei zwar nicht *naß* gewesen, aber „klamm-feucht". Diese Angabe ist inzwischen präzisiert in der Richtung, daß sie *jetzt* nachts richtig naß wird und den nassen Schlafanzug wechseln muß.
Eine Blutung sieht man natürlich im CT oder NMR ohne Kontrastmittel nicht, aber mit Kontrastmittel gut.
Das hat die Ärzte der Uni-Klinik dazu verleitet, von einem arteriellen Aneurysma zu sprechen. Ein arterielles Aneurysma, das es ja nur bei der mit Plattenepithel ausgekleideten Arteria carotis gibt, führt in wenigen Tagen oder Stunden zum Tode. Aber nach der Lokalisation kam hier ein Arteria-carotis-Aneurysma überhaupt nicht in Frage. Und als die Patientin zum großen Erstaunen und Ärger der Ärzte in der Reha-Klinik nicht starb, änderten sie die Diagnose flugs um in „arterio-venöses Aneurysma". Das gibt es aber dort auch gar nicht. Und ein aus dem Plexus stammender, in tuberkulöser Verkäsung befindlicher und blutender Tumor war ja für diese Stümper-Ärzte völlig inakzeptabel, weil das eine rein konservative Therapie erfordert hätte, nicht eine zu 95% mortale Idioten-Operation.


12. 11. 2013
L
R


14. 03. 2014

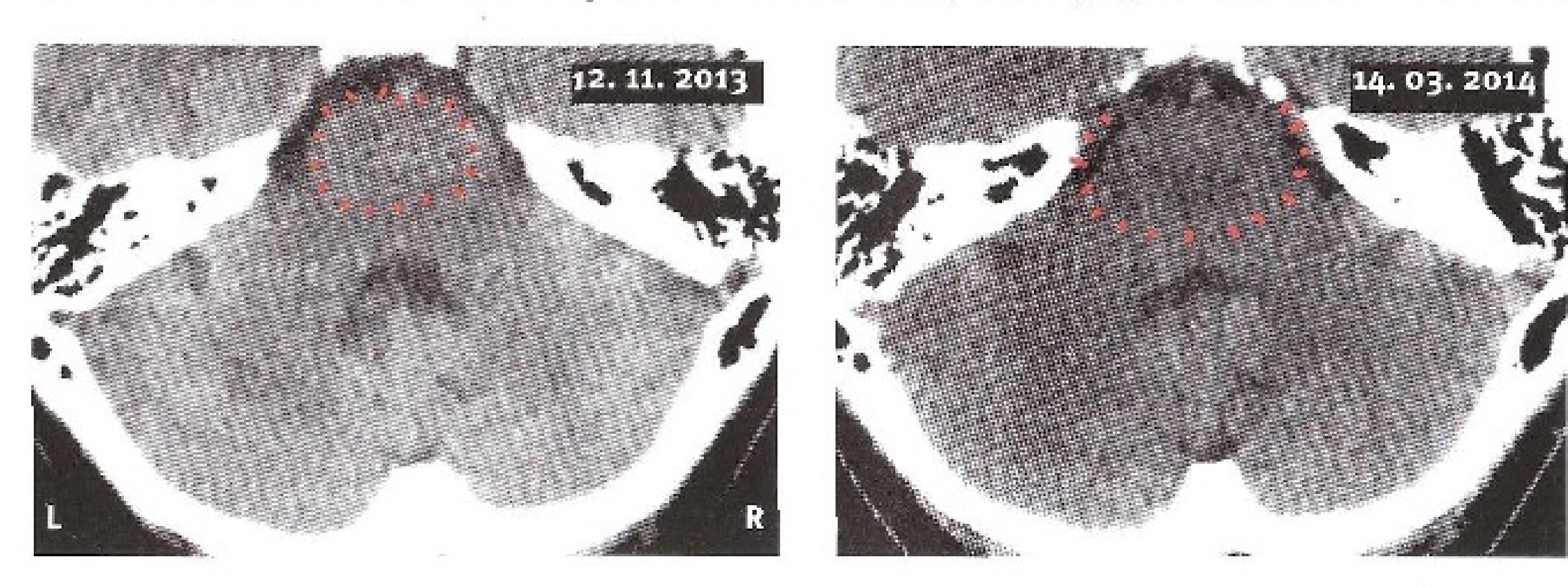

12 .11. 2013


14. 03. 2014

CD-Aufnahmen auf der vorigen Seite:
Die beiden oberen CTs vom 12. 11. 2013 (mit Kontrastmittel) und vom 14. 3. 2014 (ohne Kontrastmittel):
Auf dem linken Bild sieht man den HH für den linken Plexus chorioideus in beginnender pcl-Phase, was man an der Kompression der linken Hälfte des 4. Ventrikel sieht. Damals bestand eine Plexus-Tuberkulose links.

Auf dem rechten Bild hat sich der oben beschriebene HH weitgehend zurückgebildet, d.h. die Lösung, bzw. Tuberkulose des linken Plexus chorioideus scheint weitgehend abgeschlossen zu sein. Nicht auszudenken, wenn die Ärzte damals, wie vorgesehen, in die frische Plexus-Tuberkulose hinein operiert hätten. Das wäre der Unfug im Quadrat gewesen, und das ganze hätte unter arteriellem Aneurysma laufen sollen.

Die beiden unteren CTs vom 12. 11. 2013 (mit Kontrastmittel) und vom 14. 3. 2014 (ohne Kontrastmittel):
Das linke Bild zeigt das klassische Bild einer linksseitigen Plexus-Tuberkulose mit drei kleinen Kavernen (Pfeile) im Plexus-Tumor. Eine der drei kleinen Kavernen hat geblutet, was bei Tuberkulose üblich ist. Das hat die Neuroradiologen irritiert, die diese Blutung diagnostisch disloziert aus dem Ventrikel wegverlegt haben. Aber sie haben immerhin nach einem Carotis-Aneurysma gesucht, was das Carotisangiogramm zeigt, was aber kein eindeutiges Ergebnis ergeben hat, jedenfalls keine Blutung.
Das rechte Bild (ohne Kontrastmittel) zeigt einen nahezu vollständigen Rückgang des Plexus-Tumors samt Tuberkulose.

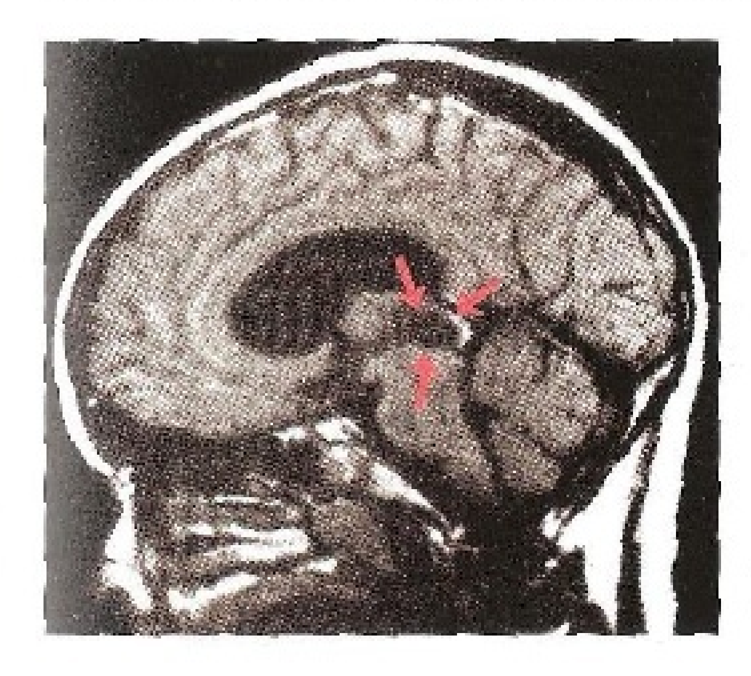


Das linke Bild mit zwei (umstrichelten) HH in ca-Phase: Es ist das klassische Bild des Wach-Komas mit Anurie und einer Stammhirn-Konstellation, die wir „Konsternation" nennen, eben „Wach-Koma".

Auf der rechten Seite sehen wir, daß diese doppelten Sammelrohr-HH inzwischen in eine dunkel angefärbte (allerdings ohne Kontrastmittel) generalisierte Lösung eingetreten sind mit 2 bis 3 Liter täglicher Urinausscheidung und psychischer Normalisierung. D.h. von dem Wachkoma ist nichts mehr übrig.

Ependymom der Zirbeldrüse (= Epiphyse) und Ependymom des Plexus chorioideus, (heißt zottenartig) des Liquor-Wasserwerkes (das dem Wasserwerk des inneren Auges entspricht). Eine Arbeit von 2008 aus Norwegen

Die Zirbeldrüse ist dem Mittelhirn des Stammhirns nicht nur unmittelbar benachbart, sondern scheint eben auch vom Stammhirn innerviert zu sein und damit zur gelben inneren Kleimblattgruppe zu gehören (aus dem Optikuskern stammend? 3. Auge?).
In der bisherigen Medizin gab es viele Unklarheiten anatomischer und histologischer Art, die seltsamerweise niemand klären konnte. Dazu gehört das sog. Ependymom der Zirbeldrüse und das Ependymom des plexus chorioideus, weil man ja das System der „Germanischen" nicht kannte.

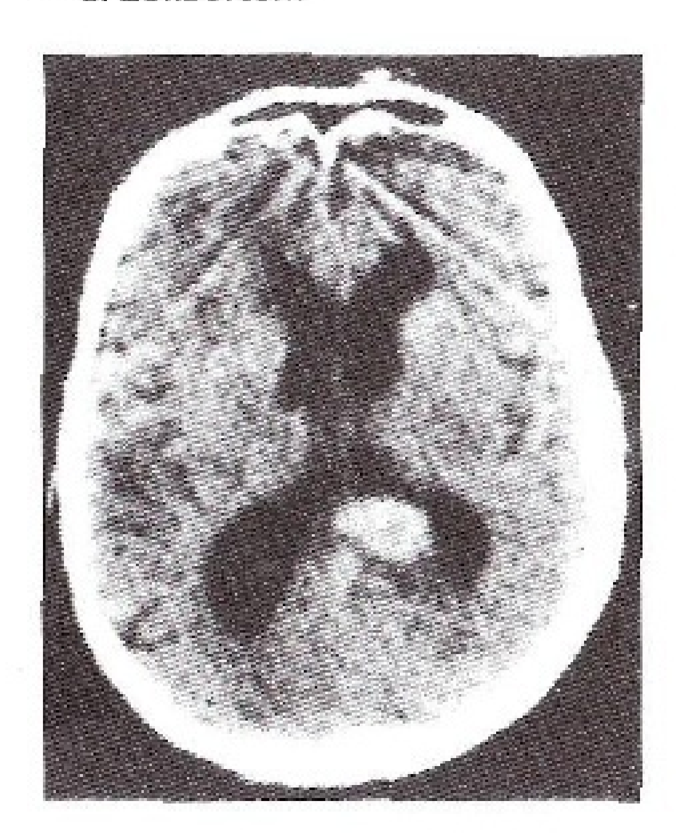


Zirbeldrüsen-Ca oder besser: Zirbeldrüsen-Ca-Kaverne

Die Zirbeldrüse

Zunächst zur Zirbeldrüse und zum Ependymom, dem vermeintlichen Tumor der Zirbeldrüse:
Die Zirbeldrüse diagnostiziert und regelt den Tag-Nachtrhythmus. Manche Embryologen behaupten deshalb, **daß die Zirbeldrüse früher ein Auge gewesen ist**, das sog. 3. Auge, besonders bei Reptilien später noch lange hin, aber bei den Vorfahren des homo sapiens anfangs auch.
Nun muß man gut rechnen: Die Zirbeldrüse entsprach also früher dem Uraugenbecher, muß also auch wie dieser Zylinderepithel vom inneren Keimblatt, also praktisch Darmgewebe gehabt haben und - vielleicht heute noch haben. Gelegen ist die Zirbeldrüse am Ende des Zwischenhirndecks, unmittelbar im Übergang des Mittelhirns (= Stammhirns).

Die Zirbeldrüse hat eine rezeptive Funktion, den *Lichteinfall zu* registrieren (am Morgen) und eine exsudative Funktion, *nämlich das* Hormon Melatonin zu produzieren (Produkt der Pinealozyten). Eine solche Doppelfunktion sehen wir sonst nur bei den Darmzellen. Es liegt auf der Hand, daß die Pinealozyten Darmzellen sind wie z.B. die Hypophyse oder die Chorioidea (besser: Enteroidea = darmähnlich). hinter der Netzhaut, bzw. zwischen Netzhaut und Sklera des Auges. Es muß also entwicklungsgeschichtlich eine Zeit *gegeben haben*, in der die Zirbeldrüse als „3. Auge" nach oben schauen *konnte. Das* würde uns erklären, warum die Zirbeldrüse einen echten Tumor *der* Althirngruppe bzw. der gelben Stammhirngruppe machen kann: das sog. Ependymom, und warum wir dort auch konzentrische Kalkschalen und Kavernen finden, verkalkte HAMER'sche ORGAN-HERDE als Reste von Mini-Tuberkulosevorgängen. Allerdings ist auch oft die Zirbeldrüse weitgehend verkalkt. Wir kennen *aber auch Bilder*, auf denen die Zirbeldrüse fast völlig kavernisiert ist (siehe *unten*).
Von der Histologie *her gesehen* ist die Zirbeldrüse eine Kombination von kubischen Pinealozyten, wir können auch sagen Zylinderepithelzellen und Glia, ähnlich, nur durchmischt, wie Neuro- und Somatohypohhyse mit ihren drei Zellsorten.

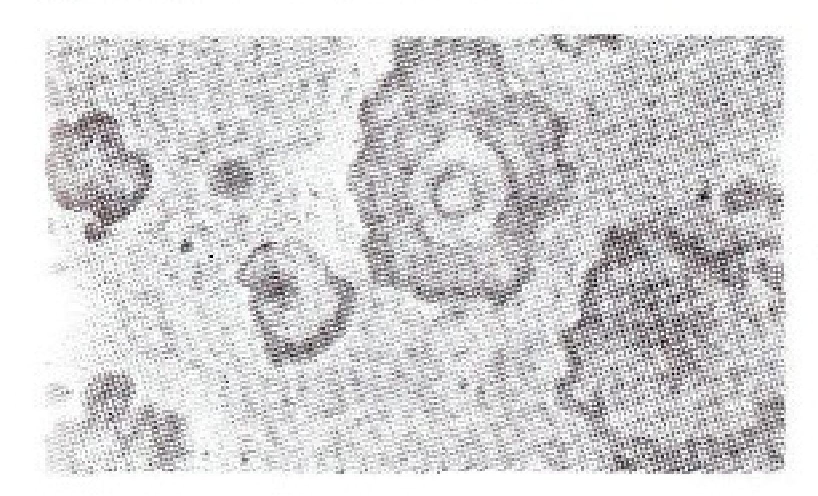




Auf der linken Aufnahme sehen wir eine verkalkte Zirbeldrüse (= corpus pineale), wobei es sich möglicherweise nur um einen Kalkanteil oder verkalkten Anteil handelt, der durch Tuberkulose entsteht.

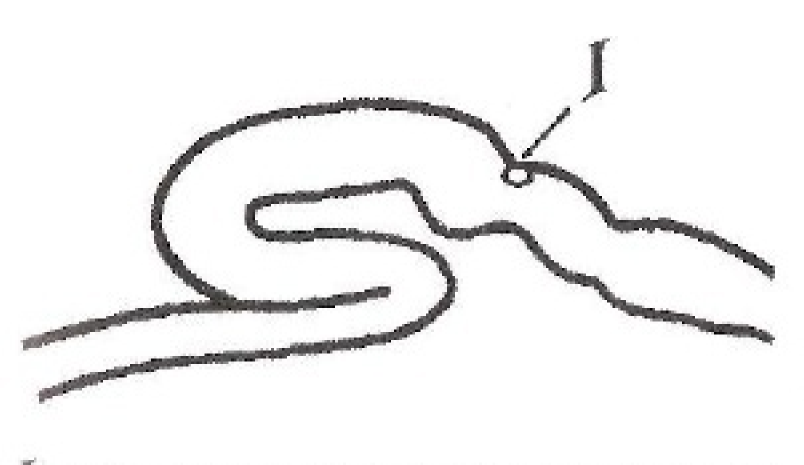
Auf dem rechten Bild sehen wir die Zirbeldrüse weitgehend ***kavernisiert****, den hinteren Anteil tuberkulös verkalkt.*

Histologisch sieht man außer den kubischen oder zylindrischen alten Darmzellen, die sekretorischen (Hormon Melanin produzierenden, und zwar nachts für den nächsten Tag) als auch solche, die photosensorische Aufgaben hatten (= altes Lichtauge, wie Uraugenbecher) auch Neuronen und Gliazellen.
Die Zirbeldrüse muß bei unseren entwicklungsgeschichtlichen Urvorfahren einmal eine große Bedeutung gehabt haben, sowohl was das Lichtauge anbetrifft, als auch, was die Melatonin-Produktion anbetrifft die für das Pigment unserer rückwärtigen Epidermis wichtig ist. Wenn die rückwärtigen Zellen unserer Epidermis (= äußere Haut) durch Ulceration fehlen, wie bei der sog. Vitiligo, dann sehen wir erst die Bedeutung des Pigments. Denn die Vitiligo-Partien unserer rückwärtigen Epidermis-Haut sind dann ohne Pigment schutzlos der Sonneneinstrahlung ausgesetzt. Bei Massenverschiebungen in unserem Gehirn kann die Epiphyse (= Zirbeldrüse) leicht zur Seite gedrängt werden, wie wir auf dem oberen Bild sehen konnten.

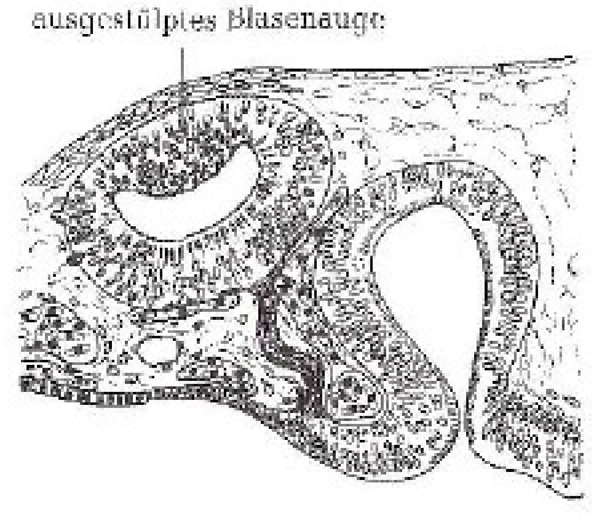


Auf dem nebenstehenden histologischen Bild der Zirbeldrüse sehen wir die kugelförmigen Kalkschalen, die von einer Tuberkulose stammen. Da wir früher (vor der weitgehenden unsinnigen Ausrottung der Mykobakterien) oftmals kleine Tumoren mit nachfolgender tuberkulöser Verkäsung in der pcl-Phase mit begleitender Verkalkung hatten, sahen wir oftmals in Hirn-Rö-Aufnahmen aller Art diese Teilverkalkungen der Zirbeldrüse, die sich nie jemand erklären konnte.

Jetzt ahnen wir den zugehörigen Konflikt: **Plötzliche längere Dunkelheit**.



I Anlage der Epiphyse bei 1,3 mm Kopflänge



Ursprüngliche entodermale Anlage der Zirbeldrüse eines Embryos von wenigen Tagen = Blasenauge der Zirbeldrüse.

Jedenfalls ist die Ähnlichkeit zum Uraugenbecher, der ja auch schon Licht einfangen konnte, frappierend, wobei es sich früher um ein ausgestülptes sog. „Blasenauge" handelte. Auch hinter der Retina gibt es ja bekanntlich Kalkflecken nach Tuberkulose des Uraugenbechers (Chorioidea).

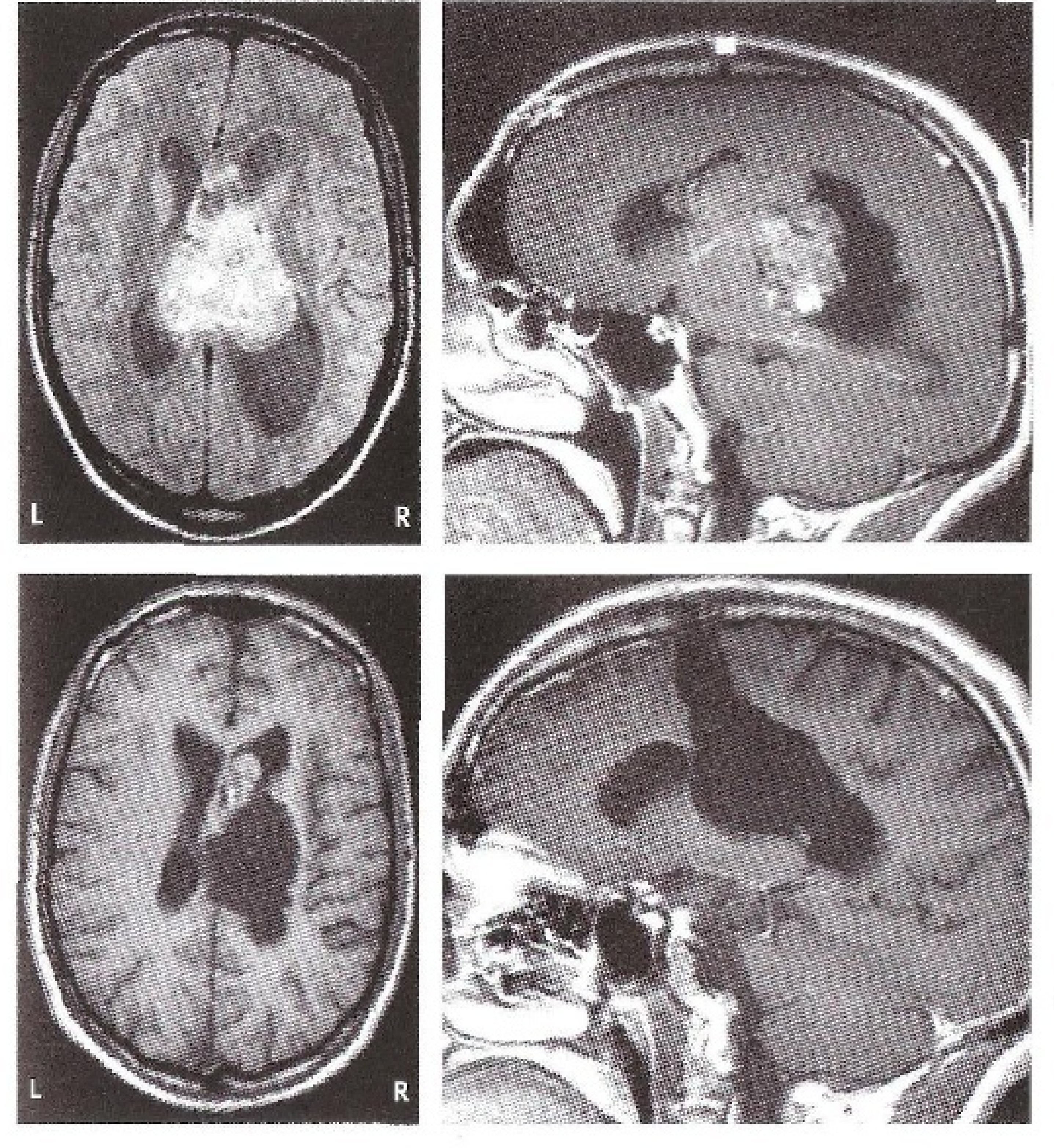
Konflikt der Zirbeldrüse

Die Zirbeldrüse ist ein streng mittelständiges Darmorgan. Es gibt dennoch im Prinzip eine rechte Seite und eine linke Seite. Die rechte Seite wäre dann dazu da, das Licht hereinzuholen, die linke Seite, um die Dunkelheit loszuwerden. Beides ist gleich, nur in verschiedener Richtung.
Der biologische Konflikt der Zirbeldrüse könnte sein, daß man längere Zeit kein Tageslicht mehr zu sehen bekommt. Dann würde bei einem DHS ein Pinealom wachsen, ein Adeno-Ca, das in der pcl-Phase tuberkulös verkäst und eine Kaverne bildet. Aber wenn die Konflikte kurzfristig sind, dann gibt es nur kleine Tumoren, kleine Kavernen und kleine Kalkeinlagerungen, die aber noch die Kalkschalenkonfiguration des HH haben (Kalkgries genannt).
Daß früher viele Tiere und Menschen sich in Höhlen (Bergwerk, Keller etc. etc.) verirrt haben, soll ja häufig vorgekommen sein.
Daß aber davon später nur noch eine Verkalkung resultiert, das sieht man häufig, noch häufiger bei Fischen und Reptilien.

Der Plexus chorioideus

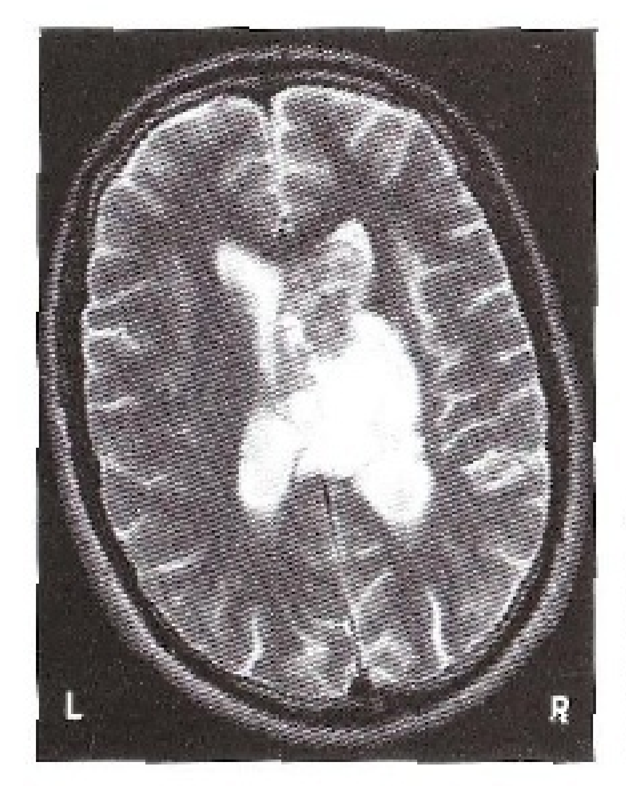
In unseren Embryologiebüchern und Lexika steht, daß es eine zelluläre Verbindung gibt zwischen Zirbeldrüse und der inneren Auskleidung der Ventrikel und dem Plexus chorioideus. D. h., daß es eine zwar flache, aber immerhin durchgehende Schicht von Darmzellen (zylinderförmige Pineolozyten) in den Ventrikeln und als Überzug des plexus chorioideus gibt, die das Liquorwasser produziert (= „Liquor-Wasserwerk"). Ob dabei auch die innere Auskleidung der Ventrikel (wenig) Liquorwasser produziert und der entodermale Überzug des Plexus chorioideus mit Zylinderepithelzellen (= Pineolozyten) viel Liquor produziert, wissen wir noch nicht genau, müssen es aber wohl annehmen.
Das nächste, was wir damit dringend annehmen müssen (= Arbeitshypothese) ist, daß sowohl die Ventrikelauskleidung, die liquorproduzierenden Zellen des plexus Chorioideus als auch die ganze Zirbeldrüse aus dem alten Schlund stammen.
Im Nachfolgenden bringe ich Bilder von einem 35-jährigen RH Patienten. Links vor und rechts nach der überflüssigen OP. Wir sehen zwar einen großen Tumor des Plexus chorioideus, in der oberen Reihe sehen wir aber auch Kalkeinlagerungen, als Zeichen einer abgelaufenen Tuberkulose. Doch bis auf den rechten Occipialventrikel

sehen wir fast keine Abflußstörung des Liquors. Dagegen sind die Zerstörungen durch die OP grausam und unwiederbringlich.



Die oberen Aufnahmen stammen von 2000 vor der OP Wenn man die linke Aufnahme (vor der OP) genau anschaut, dann sieht man am unteren Teil des Tumors nicht nur eine Verkalkung, sondern weiter oben auch eine Kaverne, beides sind Zeichen einer abgelaufenen Tuberkulose.

Die nebenstehenden Aufnahmen stammen auch von 2000, aber nach der Operation, bei der man in dem Wahn, man müsse etwas „Bösartiges" herausschneiden, das Gehirn regelrecht massakriert hat. Jetzt ist der Patient halbseitig gelähmt und berentet.



Auf diesem Bild mit Kontrasmittel sieht man, daß der OP-„Erfolg" nicht nur quasi gleich null ist, sondern die auf dem linken Bild ersichtlichen Zerstörungen (der Patient hat jetzt eine Hemiparese rechts) sind so schwer und definitiv, daß man die OP besser gelassen und besser den Effekt der gewebereduzierenden Tuberkulose abgewartet hätte.
Der Patient wurde mit 24 Jahren lebenslänglich berentet (OP 2000).

Wenn wir also Ventrikelauskleidung und Plexus chorioideus-Überkleidung in die gelbe Gruppe einordnen müssen als ehemalige Schlundorgane, dann stellt sich uns auch hier wieder die Frage: Was könnte der Konflikt sein?
Der Konflikt muß also irgend etwas mit dem alten Schlund zu tun haben. Ich vermute, daß es sich analog zu den (Ohr- und Unterzungen-)Speicheldrüsen, die den Nahrungsbrocken (rechts) oder den Kotbrocken (links) einspeicheln mußten, auch hier darum handelt, die Unterseite des Gehirns feucht zu halten, also mit einem ständigen Flüssigkeitsfilm zu überziehen.
Der Konflikt könnte also sein, wenn ein Lebewesen das Gefühl hat, nicht denken zu können (weil das Gehirn nicht feucht genug ist).

21. 09. 2008

Wenn man etwas Wichtiges entdeckt hat, dann darf man sich auch ruhig die Freude gönnen, das zu schildern:

Die oberen Zeilen habe ich am 20. 09. 2008 geschrieben, ohne daß ich bis dahin mit dem Patienten sprechen konnte, geschweige denn seinen Konflikt erfragen konnte, den es ja hatte geben müssen, wenn ich richtig gerechnet hatte. Heute habe ich nun mit dem Patienten telefoniert und ich war fasziniert, daß ich offenbar schon vorher die Art des Konfliktes herausgefunden hatte, gleichzeitig aber *mußte nun alles andere stimmen. Denn nur,*

wenn alles andere stimmte, konnte ich ja die Konfliktart richtig gefolgert haben, nämlich, daß das Lebewesen das Gefühl hat, nicht richtig denken zu können, oder daß das Gehirn quasi wie innen ausgetrocknet sei.

Folgendes erzählte der RH Patient: Vor 11 Jahren hatte er schon Kopfschmerzen und Schwindel. Er erinnert sich genau daran, daß er im Januar 1997 als Student nachts aufwachte und aufstand und sich aus dem Spind des im gleichen Zimmer schlafenden Kommilitonen Aspirin holte. Damals war er 24 Jahre alt. Aber der Plexus chorioideus-Tumor mußte bis dahin (erst 3 Jahre später wurde er klinisch bzw. durch CT entdeckt) schon eine lange Vorlaufzeit gehabt haben.
Was war passiert? Etwa vom 10. Lebensjahr an, eventuell auch schon einige Jahre früher begonnen, merkte der Patient, daß er, um ein kleines Gedicht auswendig zu lernen, etwa die 10-fache Zeit benötigte wie seine Brüder. Also: Für ein kleines Gedicht, das die Brüder in einer halben Stunde auswendig lernen konnten, benötigte er 4 bis 5 Stunden. Bei längeren Gedichten war es noch viel schlimmer, fast unmöglich. „Aber“, erzählte er, „wenn ich dann in der Schule eine 6 bekam, weil ich das Gedicht nicht auswendig konnte, dann konnte ich es danach problemlos auswendig lernen.“
Nun gibt es natürlich eine Menge Überlegungen. Nehmen wir an, daß der Patient intuitiv annehmen mußte, sein Gehirn funktioniert nicht richtig, wobei vielleicht das Auswendiglernen nur die Gelegenheit war, wo ihm das deutlich zum Bewußtsein kam.
Also: Während der ca-Phase in der Sympathicotonie wird der Konflikt während des Auswendiglernens so stark und die Liquorproduktion so stark gedrosselt ist, daß der Liquor so rasch gar nicht nachfließen und der Ventrikel trocken ist (sog. Liquor Unterdruck-Syndrom). Dadurch ist kurzfristig das Gegenteil erreicht. Wenn dann der Streß vorbei ist, d.h. die Lösung und damit die pcl-Phase einsetzt, fließt der Liquor wieder normal.

Es gibt noch ein interessantes Phänomen das der Patient erzählte. Seit er 16 war oder etwas früher, war er ein extremer Casanova auf den die Frauen flogen – und der alle mitnahm, die er bekommen konnte. Nur eine der Freundinnen wurde schwanger. Er bekam eine Tochter, aber die Mutter wollte ihn nicht mehr, sie ist jetzt mit einem anderen verheiratet.
Ich habe sofort alle „Casanova-CTs“ aus meinem Archiv durchgeschaut und siehe da, quasi alle hatten extrem viel Kalk in den Ventrikeln, während die „Impotenten“ gar keinen Kalk hatten. Natürlich kann es sein, daß der Patient erst mit 24 oder 25 Mykobakterien akquiriert hat und nur die letzten Schübe bei ihm eine tuberkulöse pcl-Phase gehabt haben.

Was kann nun das Besondere sein, das den Casanova verbindet mit dem nicht auswendig lernen können. Das Verbindende ist wohl, daß der Casanova seine letzte Geliebte genauso schnell vergißt, wie der Schüler die vorherigen Verse des Gedichtes vergißt, das er auswendig lernen soll. Unser Patient ist zusätzlich in einer

Casanova-Konstellation. Bis 14 konnte er relativ gut lernen, war ein Zweier-Schüler, sagt er von sich selbst. Nur auswendig lernen konnte er nicht.

Nochmal im Detail:
Von einem plötzlichen „black out" der Merkfähigkeit bekommt der Patient ein DHS: Das bleibt künfig die Schiene. Er hat das Gefühl, das Gehirn ist ausgetrocknet.
Es wachsen Pinealozytome (= *adeno-Ca-Zellen*). Der Liquorfluß verstärkt sich und man „kommt wieder drauf", man ernnert sich.

In unserem obigen Fall kam der gegenteilige Effekt des mangelnden Liquorflusses nur dadurch *zustande*, daß die verstärkte Liquorproduktion durch *den Tumor des* Ependymoms (= Pinealoms) abgeklemmt wurde. Natürlich muß der Patient lange Zeit keine Mykobakterien gehabt haben (Tbc), sonst hätte sich das Pinealom gar nicht bilden können.
Aber was passiert nun bei der Casanova- oder Nymphomanie-Kostellation? Dort haben *wir eine* Stammhirn- mit Großhirn-Cortex-Konstellation, *etwas ganz* Aufregendes:

Eine Stammhirn-Cortex-Konstellations-Konstellation ist eine Stammhirn- und gleichzeitig eine Großhirnrinden-Konstellation:
Wir wissen, daß es bei der Stammhirn-*Konstellation* der Nierensammelrohre (also wenn beide Nieren betroffen sind) eine Orientierungslosigkeit oder Desorientiertheit gibt, zeitlich, örtlich und zur Person. Es scheint so, daß einer solchen Desorientiertheit auf der Ebene des Plexus chorioideus auch eine Konstellation (= beide Seiten) der mangelnden Merkfähigkeit entspricht, weil das Gehirn nicht genügend feucht *gehalten wird*. Kombiniert sich nun diese Stammhirn-Konstellation *mit der* Revierbereichs-Konstellation, die also mit sexuellen Konflikten zu tun haben muß und wo die Waage links nach unten hängt, also Manie (Casanova-Manie), dann kann der Casanova-Maniker sich „die Frau von gestern" überhaupt nicht merken.
Er empfindet weder Liebeskummer, noch kann er sich deutlich erinnem, wie sie *denn überhaupt* aussah. Nur die „Frau von heute" zählt.
Die Revierkonflikte sind ja stets im sensorischen und postsensorischen Rindenfeld gleichzeitig gelegen, wo es immer um Trennung von einer Person geht.
Wir haben also hier die Konstellation zweier Konstellationen vor uns, und *zwar einer* Stammhirn-Konstellation und einer Corticalen(=*Großhirn)-Konstellation*, bzw. Revierbereichs-Konstellation.
Davor stehen und staunen, was bleibt uns anderes?

Grundsätzliches über die *Epi-Doppelkrise* mit Meinem Studentenmädchen

Der schauerlichste, aber wissenschaftlich imponierendste Fall von Epi-Doppelkrise:

Medizingeschichte ist die Epi-Doppelkrise des dreijährigen hübschen Mädchens mit einer Psychose seit dem 9. Lebensmonat und deshalb einer Entwicklungsverzögerung von über 2 Jahren. Die entnervte Oma rief „Leute schließt die (3 fach verglasten) Fenster zu. Die Nachbarn holen die Polizei, weil sie glauben, hier steckt ein Kind am Spieß."
Das Mädchen, das zuvor in einer manisch betonten Psychose war, hatte 5 Tage lang mit kleinen Unterbrechungen „wie am Spieß geschrien". „Das waren die schlimmsten 5 Tage meines Lebens", stöhnte die Oma anschließend, „aber ich bin ja so froh, daß wir das durchgehalten haben, jetzt ist sie das bravste Kind." Ich kam mir schon fast vor wie ein Kinderquäler, wenn mich die entnervten Eltern und die Oma abwechselnd anriefen und ich sie immer beruhigt habe: „Das ist jetzt die Epi-Doppelkrise. Seid ganz ruhig, *morgen oder* übermorgen ist der Spuk zu Ende."
Und es war *wirklich* so.
Die glückliche Mutter schreibt: „Ich habe ein ganz anderes Kind, nämlich so wie ich mir immer mein Kind gewünscht habe. Jetzt habe ich auch keine Angst mehr, ein zweites Kind zu bekommen. Einmal flutscht es ja mit Meinem Studentenmädchen wie von alleine bei der Geburt heraus und, wenn mal irgendwas sein sollte, haben wir ja Unser Studentenmädchen, da kann uns ja so schnell nichts mehr passieren."
Siehe den Brief der glücklichen Mutter im Fall 26.

Fall 16

Große Gefahr, Mein Studentenmädchen in der *Epi-Doppelkrise* abzusetzen

Der 18 jähr. Sohn eines Arztes hatte mit 15 eine schwere Psychose und war mehrmals in einer Jugend-psychiatrischen Klinik stationär für einige Wochen.

Als ich die magischen Heilwirkungen Meines Studentenmädchens erkannt hatte, riet ich dem *„Kollegen"*, *doch* Mein Studentenmädchen ein*zusetzen. Das mach*te er auch.
Aber zwei oder gar drei mal gab es ein kleines Fiasko. Zuerst ging es immer eine Woche gut, er war aus der Psychose heraus.
Aber jeweils nach einer Woche „mußte er Mein Studentenmädchen absetzen", weil er es angeblich einfach nicht mehr aushielt. Denn die Psychose war schlimmer als vorher.
Hätte er jeweils noch *einen oder 2 Tage* durchgehalten, dann wäre er über dem Berg gewesen. Wir wissen nämlich inzwischen, daß die Epi-Doppelkrise schon eine Woche nach der CL (=ConfliktoLyse) voll zum Tragen kommen kann. Und in den 3 bis 5 Tagen der Epi-*Doppelkrise hat der Pa*tient zu recht das Gefühl, die Psychose sei schlimmer als sie vorher gewesen war.
Der kleine Trugschluß liegt nun darin, daß der Patient nicht erkennen kann, daß d*iese Epi-Doppelkrise* dazugehört. S*tatt dessen glaub*t er, Mein Studentenmädchen bekomme ihm nicht. Und er sieht ja auch, ohne Studentenmädchen hat er nur noch die „einfache Psychose". Und die ist natürlich leichter auszuhalten. Und da*nn* hat der Sohn Mein Studentenmädchen i*mmer abgesetzt. Erst na*ch dem 3. (mißglückten) Versuch mit Meinem Studentenmädchen fiel es dem Vater „wie Schuppen von den Augen".

Jetzt starten sie mit de*m besseren Wissen* einen 4. Versuch. Aber auch, wenn der 4. Versuch gelingt, haben wir immer noch das Problem, daß der Patient seine beiden Konflikte nicht weiß, nicht wissen will oder nicht akzeptieren kann (z.B. Homosexualität).

Fall 17

Die Epi-Doppelkrisen muß man einfach verstehen denn sie dauern nur 3-4 Tage

Auch hier ein mißglückter Versuch mit Meinem Studentenmädchen in der Epi-Doppelkrise.
Lesen wir, was der Patient selbst schreibt:

„Sehr geehrter, lieber Herr Doktor Hamer

Ich hatte starke Zahnschmerzen, welche täglich ‚herumsprangen', mal rechts oben, dann auch unten, aber manchmal auch links oben. Dauernd schmerzhaft waren 16, 26, 44 und 45; am stärksten der 44er.
Zusätzlich hatte ich eine mandelgrosse sehr schmerzhafte Aphthe der Mundschleimhaut (Mundboden rechts).
Gleichzeitig hatte ich auch starke Genickschmerzen, besonders beim Liegen auf dem Rücken, wo dann auch die Zähne am stärksten schmerzten.
Mittlerweilen konnte ich im Liegen kaum mehr schlafen. Im Polsterstuhl (mit Halskrause, damit der Kopf nicht kippt) ging es etwas besser, aber seit 2 Wochen schmerzten die Zähne so stark, daß auch das sehr schwierig war.

Da habe ich mich entschlossen Mein Studentenmädchen durchgehend zu hören. Nachts die Nachtversion. Tags die Tagesversion. Die vielen wunderbaren Berichte hatten mir viel Mut gemacht.
Schon in der zweiten Nacht bemerkte ich, daß meine sonst so aufwühlenden Träume sich änderten. Die Träume waren keine Belastung mehr und ich wachte auch nicht mehr wie vorher mit Tachykardien und Atmungsschwierigkeiten auf. Das Studentenmädchen hatte also seine Arbeit aufgenommen. Und, ich konnte es kaum glauben, nach sage und schreibe 5 Tagen waren diese fürchterlichen Zahnschmerzen verschwunden.

Nach weiteren 3 oder 4 Tagen begann jedoch eine Entwicklung, die ich nicht erwartet hatte. Ich bekam starke Symptome der Konfliktlösungen, und es wurden immer mehr und sie wurden z.T. so stark, daß ich Angst bekam, da ich nicht mehr verstand was mit mir passierte. Da ich seit 25 Jahren gewohnt bin, daß nach der Germanischen alles streng und unverrückbar nach den Naturgesetzen abläuft, war ich auf einmal vollkommen verwirrt. Ich konnte das Gewirr aus ca-, pcl- und Epikrisen-Symptomen einfach nicht mehr verstehen. Nach 2 Horrornächten

entschloss ich mich dann, das Studentenmädchen nicht weiter zu hören. Prompt wurden die Symptome weniger und schliesslich war alles wieder fast gleich wie vorher.
Nachdem Sie mir gestern am Telephon erklärten, daß diese Rückfälle, die mich dermassen aus der Bahn geworfen hatten, nichts anderes als Epi-Doppel-Krisen waren, habe ich sofort begriffen was bei mir vorging. Sofort nach diesem Telephonat habe ich wieder begonnen, das Studentenmädchen durchgehend zu hören.

Mit ganz herzlichem Dank und den besten Grüssen

Reto E.“

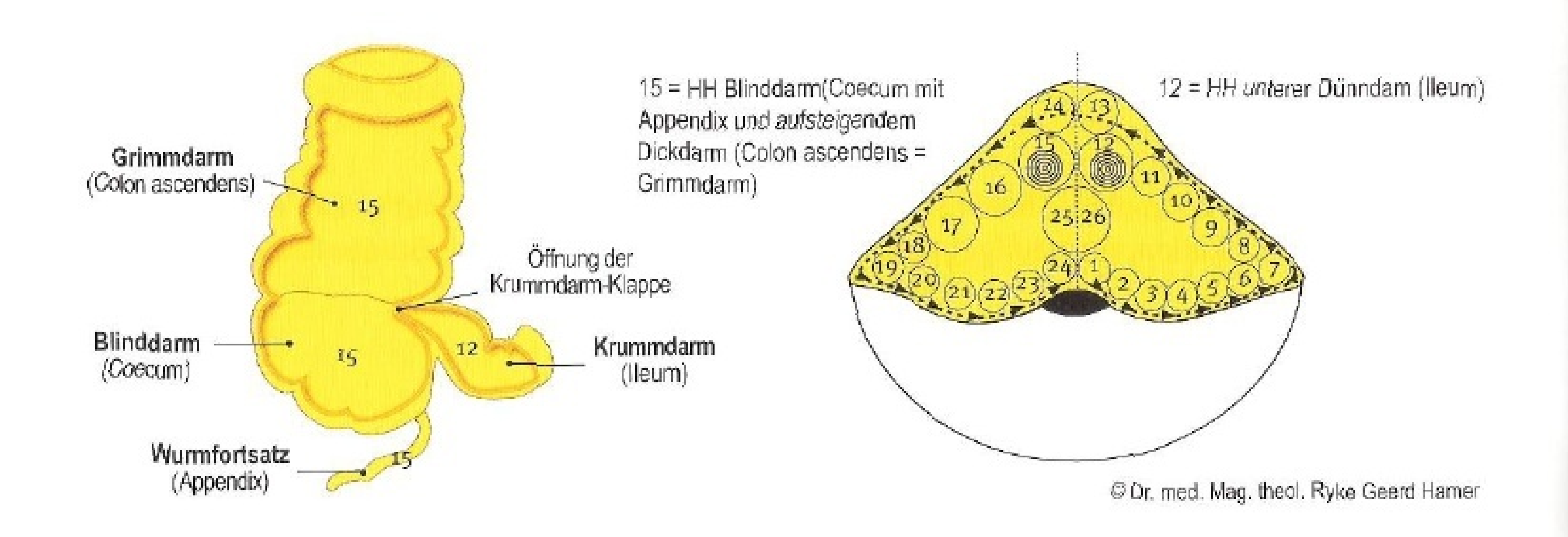
Fall 18

Die Epi-Doppelkrise bei Stammhirn-Konstellationen (= Konsternationen), eine scheinbare Komplikation, die häufig ignoranterweise zum Abbruch Meines Studentenmädchens führt

In dem nächsten Fall sehen wir eine große Entdeckung in der Medizin, betreffend **Stammhirn-Epi-Doppelkrise.**
Wir hatten früher keine wirkliche Idee, was der sog. Morbus Crohn eigentlich bedeutet:
Einerseits kann er eine „Ileitis terminalis" sein, wenn nur das Ileum vor der „Ileo-Coecal-Klappe" betroffen war.
Andereseits hat man oftmals gemeint, der Krebs des Ileums (des Dünndarm-Endes) habe auf das Coecum „übergegriffen", d.h. ein zusätzliches Coecum-Carcinom bewirkt.
Seit wir aber die Garmanische Heilkunde kennen, wissen wir, daß die Hirn-Mittelgrenze genau durch die Ileo-Coecal-Klappe läuft. Das bedeutet, daß wir in diesem Fall zwei Carcinome der beiden verschiedenen Hirnhemisphären vor uns haben und zwar einen des Ileums, (einen Brocken noch hereinholen zu wollen) und einen des Colons, (einen Kot-Brocken loswerden zu wollen), d. h. natürlich eine Stammhirm-Konsternation. Um einen solchen Fall handelt es sich hier.

Wir haben an dem Fall 5 gelernt, wie gefährlich die optischen oder visualen Konflikt-Rezidive sind und daß nicht einmal Mein Studentenmädchen sie stoppen kann. Hier ist ein besonders eindringlicher Fall, an dem wir auch gleich die sog. Schienen-Erweiterung kennen lernen, mit Morbus Crohn (= **Ileum**/Coecum –Ca in pcl-Phase).

Ein 13 jähr. Schüler hatte Lernprobleme in der Schule, weshalb ihn die Eltern von der Schule nahmen.
Er war dann noch ein Jahr auf einer anderen Schule mit gleich mäßigem Erfolg. In dieser Zeit hatte der Patient erstmals Symptome eines Morbus Crohn (= terminales Ileum-Ca), ein Ca des Dünndarmendes an der Ileo-Coecal-Klappe.
Es soll so schlimm und ausgedehnt gewesen sein, daß von der Speiseröhre bis zum Dickdarm der ganze Darm betroffen war. Der Konfliktgrund soll gewesen sein, daß er sich ungerecht behandelt gefühlt habe mit allem, was dazu gehört.



Auf der Graphik sehen wir die Grenze zwischen Ileum und dem Coecum, nämlich die Ileo-Coecal-Klappe. Die ist auch gleichzeitig der Übergang von der rechten zur linken Stammhirnhälfte. Deshalb war die bisherige Auffassung falsch daß vom Ileum zum Coecum Krebszellen wandern könnten. Vielmehr gehören diese beide verschiedenen Krebse natürlich zu verschiedenen biologischen Konflikten: die rechte Stammhirnseite will bis zur Ileo-Coecal-Klappe den Nahrungs-Brocken hereinholen während das Coecun (linke Stammhirnseite) schon den Kot-Brocken herausschieben will.

Auf einer neuen Schule, die er noch 1 Jahr besuchte, war es weit besser, auch wenn es nicht zur Versetzung reichte. In dieser Zeit war er abgemagert von 50 Kg bis auf 34 Kg.
Als er mit 15 in eine Lehre kam, ging es ihm wieder gut und er nahm rasch an Gewicht wieder zu.
In die Zeit der Lehre (2. Lehrjahr 2011 mit 17 Jahren) fällt die Zeit, als er sich in ein Mädchen aus seiner Kirchengemeinde verliebte. Er merkte, daß sie ihn sehr begehrte, aber er hielt sie fast 3 Jahre hin, ohne sich zu äußern. Als sie ihm schließlich sagte, sie habe jetzt einen festen Freund, war er schockiert und machte sich gleichzeitig Vorwürfe, daß er das Mädchen so lange hingehalten hatte. Das war der erste (Coecum-) Konflikt, daß er sie hat weglaufen lassen (= ausgeschieden hat).
Er war mit diesem Konflikt noch lange nicht fertig, war es bis vor wenigen Tagen noch nicht, bis er jetzt erfuhr, daß sie in den nächsten Monaten heiraten wird. Schon im November 2013 passierte ein 2. (Ileum-)Konflikt, der die Stammhirn-Konsternation (= Psychose) komplett machte.

In der Lehre machte man die Berufsschule jeweils als 2-monatigen „Block". (z.B, im 3. Lehrjahr Nov./Dez. 20013)
In diesem 3. Berufsschul-Block, kurz vor der Gesellenprüfung lernte er in dieser Berufs-„Schule" (vielleicht = Schiene der ersten „Schule"), eine „Schul"Kameradin ein sehr hübsches Mädchen („wie ein Photomodel") kennen.
Er verliebte sich heftig in sie und sie war zwar das zweite Mädchen, aber seine erste „große Liebe".
Visuales Konflikt-Rezidiv: Leider dauerte die „große Liebe" nach dem Gesellen-Examen nur 2 Monate, dann war sie zu Ende. Sie mochte ihn nicht mehr. Aber der Patient quälte sich. Immer rief er sie auf dem Handy an, auf dem man sich gegenseitig sehen kann, er schaute sie im facebook an und verzehrte sich vor Liebe. Manchmal war es etwas besser, wenn sie oder er im Urlaub waren, aber die Sache kam nicht endgültig zur Ruhe und sein Morbus Crohn auch nicht.
Großes visuales Konflikt-Rezidiv im Februar 2014:
Im Februar 2014 lud er sie ein, um von ihr Fotomodell-Bilder zu machen, wozu sie gerne bereit war. Bei der Gelegenheit sagte sie ihm, ihr weitgehend platonisches Verhältnis sei jetzt beendet, sie habe einen neuen Freund. Er hoffte aber weiter.
Von da ab wurde der Morbus Crohn sehr viel schlimmer. Die visualen Konflikt-Rezidive waren nun die Photomodel-Bilder, die er tagtäglich anschaute, die Bilder auf dem Handy, wenn er sie anrief und die Bilder im facebook. Die Symptome waren, Blutung, Schleimfetzen, Spasmen und Gewichtsabnahme etc. waren jetzt (Februar 2014) so schlimm, daß sich alle für eine Klinikseinweisung aussprachen. In der höchsten Not kam man dann telefonisch zu mir. Es dauerte aber nur 5 Minuten, bis ich mit dem Vater zusammen die Konflikt-Schienen herausgefunden hatte: Schule...Schulkameradin...Kameradin = Schienen-Erweiterung mit visualen Schienen. Beide Mädchen sah er oftmals wieder, die eine in der Gemeinde, die andere auf Photomodel-Photos, im Handy und im facebook.

Jetzt ist der Vater am Ball, der ein sehr gutes Verhältnis zu dem Sohn und die Sache gut verstanden hat. Zuerst wird ihm der Sohn freiwillig die Photomodell-Aufnahmen zur „Aufbewahrung" geben, weiters die facebook-Aufnahmen und die Handy-Aufnahmen löschen. Bald wird der eigentlich sehr charmante Patient eine 2. große Liebe finden, dann ist der Spuk mit dem Morbus Crohn vorbei.
Ja, meine lieben Leser und Freunde, das ist Blitz-Kriminalistik in der Germanischen.

Hier können wir eine spannende Begebenheit berichten: Der Patient hörte auf meinen Rat, Mein Studentenmädchen zu hören.
Fünf oder sechs Tage ging alles gut. Er löste seine beide Konflikte und stolperte nach nur 6 Tagen unerwartet unverzüglich in die Epi-Doppelkrise und fand sich augenblicklich in einer 6 tägigen hochgradigen schizophrenen Konstellation wieder.

Er selbst sagt: „Ich war im völligen Ausnahmezustand, wußte nicht mehr ein noch aus (= konsterniert) und wollte Mein Studentenmädchen ausschalten, weil ich es nicht mehr aushalten konnte."

Ich sprach mit dem Vater und mit ihm und versuchte ihnen klar zu machen, daß diese Paranoia zwar wirklich am Studentenmädchen läge, daß das gleichwohl „normal" sei, sogar besonders gut und daß diese Epi-Doppelkrise nur wenige Tage andauere und der Patient dann „wie aus einem Horrortraum erwachen" werde und wieder ausgeglichen und seine *beiden Konflikte, die die Psychose gemacht hatten*, gelöst seien.
Darauf hat der Patient die Sache „durchgezogen". Jetzt ist er glücklich. Der Spuk ist vorüber und jetzt kann er wieder sein verlorenes Gewicht zurückbekommen und jetzt kann er mit seinen beiden „Problemen" unkonfliktiv umgehen.
Die *beiden Konflikte sind jetzt – mit Meinem Studentenmädchen* – beide in der pcl-Phase B.
Sein erster Konflikt heiratet, sein zweiter Konflikt ist abgemeldet.

Hier der Brief vom Vater des Patienten:

„*Sehr* geehrter Herr Doktor Hamer,
vorerst vielen herzlichen Dank für Ihr Interesse an meinem Sohn F., der seit über 5 Jahren an Morbus Crohn leidet. Nach mehrjähriger schulmedizinischer Behandlung mit all den zu erwartenden Reaktionen (Cortison usw.) und immer wiederkehrenden Rezidiven entschieden wir uns für die Germanische Heilkunde, mit der ich mich seit ca. 1 Jahr sehr intensiv beschäftige.
Seit ca. 2 Monaten leidet er wieder an einem starken Krankheits- Schub mit schweren Bauchkrämpfen und schmerzhaften Stuhlgängen mit Blut und Schleim (7-10 mal allein in der Nacht). Gewichtsverlust 15 kg!

Allein die Herangehensweise, daß Morbus Crohn nicht als eine Krankheit gesehen werden darf, die man bekämpfen muss, sondern als Heilungsphase eines gelösten Konfliktes, öffnet neue Perspektiven, die einem die Angst nehmen. Und allein das schon ist ein wichtiger Indikator für die Heilung.

Nach einem telefonischen Gespräch mit Ihnen, für das Sie sich sehr viel Zeit genommen haben, und Ihrer Empfehlung, daß mein Sohn Mein Studentenmädchen in der Nacht durchgehend hören sollte, um die nächtlichen Konfliktrezidive auszuschalten, begann mein Sohn mit dieser anfänglich sonderbar erscheinenden Therapie.

In den ersten Tagen empfand er die Musik im Hintergrund als störend und schlief auch *schlecht*.
Auch wenn die Musik ausgeschaltet war, hörte er die Melodie im Unterbewusstsein.
Das ärgerte ihn sehr, und er wollte nach einer Woche wieder damit aufhören.
Es änderte sich scheinbar nichts an seinen Leiden.

Nach einem intensiven Gespräch mit Ihnen, Herr Doktor, entschied er sich doch noch weiterzumachen.
Sie haben ihn durch gezielte Fragen auf die Spur seiner Schiene gebracht, durch die er immer wieder einen Rückfall bekam. Es stellte sich heraus, daß er mehrere Konflikte (mindestens 2 mit unverdaulichem Ärger) zu verarbeiten hatte, die sich auf den Darm auswirkten. Das führt in der Heilung zu einer EPI- Doppelkrise.
Das hören von Mein Studentenmädchen bewirkte kurzzeitig, daß er völlig durchgedreht und konsterniert war.
Sie und auch wir als Eltern haben ihn aber beruhigt und ermutigt, durchzuhalten.

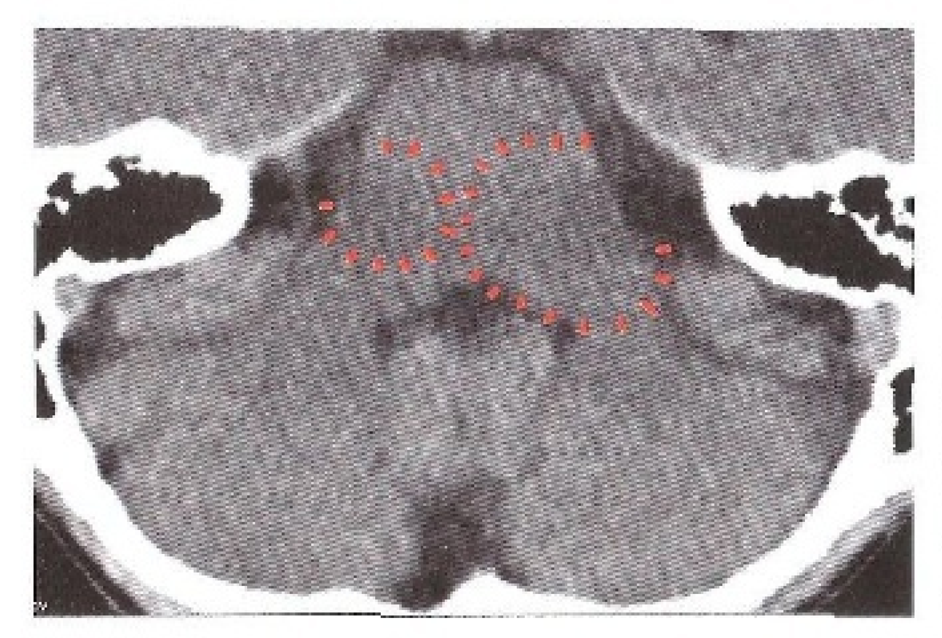
Er sagt inzwischen, daß ihn die Melodie nachts nicht mehr stört und die Stuhlgänge in der Nacht sind deutlich weniger.
Nach den sehr offenen Gesprächen mit Ihnen fühlt er sich sehr erleichtert und freier.
Als besorgter Vater hoffe ich, daß die grosse Krise überstanden ist und der gesunde Normalzustand zurückkehrt.
Herzlichen Dank nochmals und freundliche Grüße

H. F."

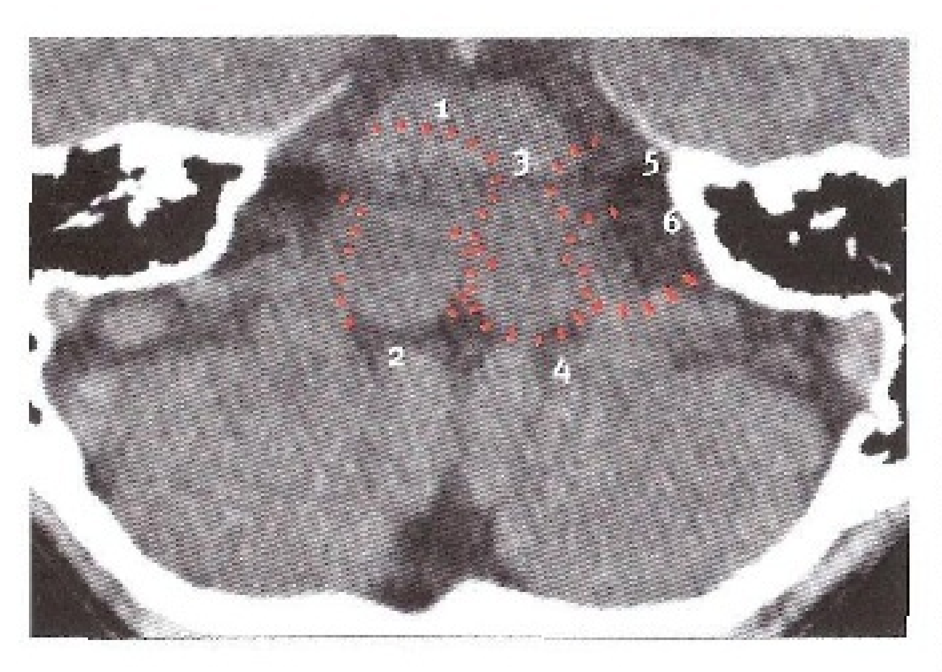
Heute, 16. 4. 2014 hat der Vater *mir* zusätzlich berichtet, daß der Sohn letzte Nacht erstmals quasi völlig durchgeschlafen hat. Er fühlt sich jetzt sehr erleichtert und Mein Studentenmädchen stört ihn praktisch nicht mehr, sonden im Gegenteil, er empfindet es jetzt als angenehm.
Und noch eine weitere gute Sache: Der Sohn hatte bisher eine Oligurie von weniger als 400 ml Urin täglich.
Aber jetzt steigt die Urinmenge rasch an und er hat bereits die Pollakisurie (= häufig Urin), die aber in Kürze in die „Pinkelphase" übergehen wird mit Urinausscheidung bis zu 3 Litern.

Ihr seht, liebe Leser, wenn ein Patient Mein Studentenmädchen „nicht vertragen kann", dann hat das einen triftigen Grund und der ist quasi immer die Epi-Doppel-Krise. Dann ist eigentlich nicht Mein Studentenmädchen unerträglich, sondern die Epi-Doppelkrise, die schon zuvor als Psychose bestand. Der Vater sagt, der Sohn sei „völlig neben der Kappe" gewesen, völlig durchgedreht (konsterniert). Wenn man dann einen Vater zur Seite hat, der einem sagt: „Halt das noch die zwei oder drei Tage und Nächte aus, der Dr. Hamer hat gesagt, dann sei der Spuk vorbei", ja dann schafft man das. Und dieser junge Patient hat es geschafft. Jetzt geht es ihm wieder gut.

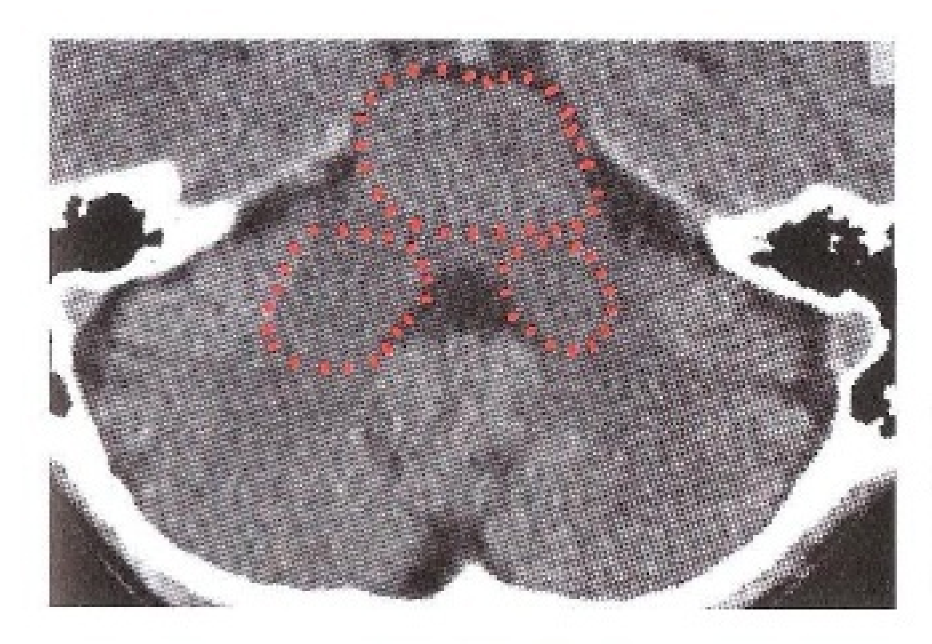
Die CTs stammen vom 2. 4. 2014, bevor der Patient Mein Studentenmädchen gehört hat.



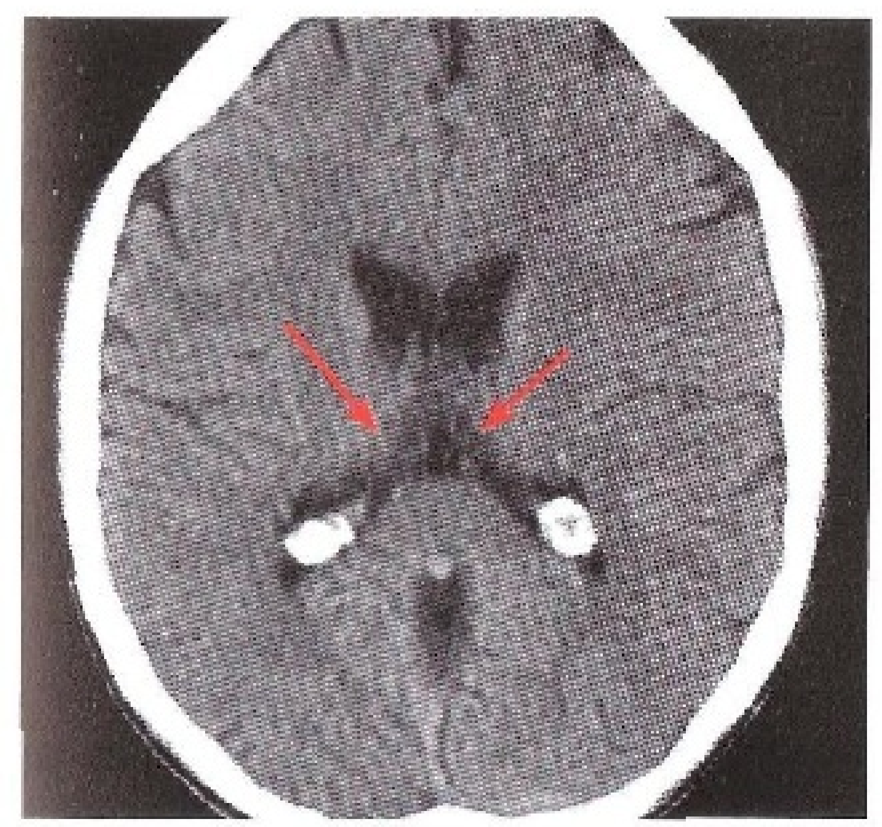
Der umstrichelte HH im linken Stammhirn betrifft das Coecum, mehr oder weniger in ca-Phase.
Der Konflikt war: Er wollte die Gemeinde-Freundin loswerden (ausscheiden).
Der rechte umstrichelte HH im rechten Stammhirn entspricht dem Ileum-Ca, mehr oder weniger in ca-Phase, mit dem Konflikt, die „große Liebe“ doch noch herein zu holen.



Dieses Bild ist etwas schwierig zu lesen.
Dieser HH 1 ist sicher dem Coecum zuzuordnen und in ca-Phase.
Der HH 2 entspricht dem Plexus chorioideus und ist eindeutig wieder in pcl-Phase. In Synopse zu dem letzten Bild mit den großen Kalksteinen in dem occipitalen Ventrikeln, die sicherlich größtenteils aus den ersten Schul-Konflikten stammen (mit 13), aber aktuell wieder eine Lösung zeigen was an der Verdrängung der linken Seite des 4. Ventrikels zu sehen ist.
Der HH 3 entspricht dem Ileum in ca-Phase konfliktiv der „großen Liebe“.
Der HH 4 entspricht dem rechten Plexus chorioideus (beide Plexus sind vom Stammhirn innerviert). Auch hier sehen wir eine Impression der rechten 4. Ventrikelseite als Zeichen der erneuten Plexus-Tuberkulose.
Der HH 5 entspricht dem Jejunum in pcl-Phase.
Der HH 6 entspricht Pankreas- und Leber-SBS in pcl-Phase.



Wir sehen einen großen „HH-Komplex" der beide Sammelrohr-Systeme sowie Jejunum, Ileum, Coecum und Prostata beinhaltet. Die beiden rechts und links unten umstrichelten HH entsprechen wieder den Plexus chorioidei.



Die beiden Pfeile markieren die beiden Plexus (rechts und links), aus denen der Tuberkulose-Kalk stammt den wir in den Occipitalventrikeln finden.
Der größere Anteil stammt wohl aus der Zeit der Schulschwierigkeiten als er 13 war. Aber die Schwellung als pcl-Phasen-Symptom ist neuesten Datums, hängt also mit den beiden Freundinnen zusammen. Der rechte Plexus bedeutet: „hereinfließen lassen", der linke Plexus bedeutet: „herausfließen lassen" im Sinne von loswerden.

Dieses Beispiel, zusammen mit Fall 5 mag demonstrieren, wie gefährlich die optischen Schienen sind. Da wir Menschen im Prinzip kein Unterscheidungsvermögen für den Unterschied zwischen Bildern und Realität haben, kann Mein Studentenmädchen auch die visualen Konflikt-Rezidive, wie Handy-Bild und facebook-Bilder nicht abfangen. Das müssen wir einfach in unsere kriminalistischen Berechnungen mit einbeziehen.

Die Stammhirn-Epi-Doppelkrise samt der chronisch rezidivierenden Stammhirn-Epi-Doppelkrise.

An diesem Fall haben wir eine ungeheuerliche Neuentdeckung gemacht. Diese Entdeckung erklärt uns auch, warum z.B. die Ileitis terminalis (= Morbus Crohn), die ja gleichzeitig auch immer einen Krebs des Coecums darstellt, die man also auch Coecitis initialis nennen kann, so heftig verläuft

a) weil sie stets eine Stammhirn-Konstel*lation ist*, die wir Konsternation nennen denn an der Ileo-Coecalklappe ist der Überg*ang* der Innervation von der rechten Stammhirnseite („Speise hereinholen") zur linken Stammhirnseite („Kot loswerden"). Und bei der kombinierten Ileitis terminalis/Coecitis initialis sehen wir eben immer die zugehörige Konsternation.

b) Wir sehen hier die häufige Epi-Doppelkrise des Stammhirns, also die Epi-Doppelkrise der Stasmmhirn-Psychose, die wir auch Epi-Doppelkrise der Konsternation nennen können. *Dabei* sind die Patienten jeweils verstärkt psychotisch.

Seit wir d*ie Ersch*einungen und Symptome rund um Mein Studentenmädchen wissenschaftlich gewissenhaft untersuchen und beschreiben, finden wir natürlich auch wirkliche (wie die optischen Konflikt-Rezidive) oder scheinbare (wie die Epi-Doppelkrisen) Schwachstellen, die für den Patienten einer Erklärung bedürfen.
Wenn der Patient sie verstehen kann, ist und bleibt er Herr des Verfahrens. Er kann sich dann entscheiden, ob er die Exfreundin real oder auf Handy oder auf Photo wiedersehen will oder nicht. E*r kann si*ch entscheiden, ob er sich die 4 oder 5 Tage Epi-Doppelkrise antun will oder ni*cht. J*edenfalls ist Mein Studentenmädchen viel zu kostbar, als daß wir nicht mit offe*nen Kar*ten spielen könnten.
Am 21. 4. *2014* rief der Vater des Patienten mich ganz verzweifelt an und sagte, der Sohn habe furchtbare Darmspasmen und Darmkrämpfe, aber Appetit. Er halte das gar nicht mehr aus, wolle das Studentenmädchen abstellen und in die Klinik gefahren werden.
Ich erklärte dem Vater und dem Sohn ganz geduldig, daß das jetzt keine Epi-Krise oder -Doppelkrise mehr *sei*, sondern es sei jetzt die überschießende Peristaltik, die den Darm wieder in Gang *setze*. Nach einem Tag und Nacht sei der Spuk normalerweise wieder vorbei. Wenn e*r in die* Klinik fahre, sei er augenblicklich wieder das „generalisiert metastasierende *Dünn*darm-/Dickdarm- Carcinom mit Chemo und Morphium, quasi einer halbe Leich*e. Der V*ater solle den Bauch massieren, mehr sei nicht nötig. Der Sohn sagte zum Vater: „Ich vertraue dem Dr. Hamer, der ist der einzige, der wirklich Bescheid weiß." Und wirklich konnte der Sohn dann schlafen und am nächsten Tag war der Spuk vorbei.
Es gab nochmal eine Komplikation durch massiven **„Hörsalat"** (Studentenmädchen und Fernsehen gleich*zeitig*), den der Vater aber glücklicherweise wieder stoppen konnte.

Fall 19

Parkinson und Lähmungen der Arme und Beine, weil er mit 37 die Eltern „in flagranti" in deren Wohnzimmer überraschte

In diesem Fall sehen wir, daß die psychisch unangenehmen Epi-Doppelkrisen harmlos sind, wenn der Patient Bescheid weiß.
Eigentlich gehört dieser Fall in die Werkstatt: Doppelseitiger Parkinson, geschrieben bevor der Patient das angeratene Experiment des Psychodramas gemacht hat.
Aber inzwischen hat er das Experiment am 15. Mai 2014 erfolgreich gemacht.

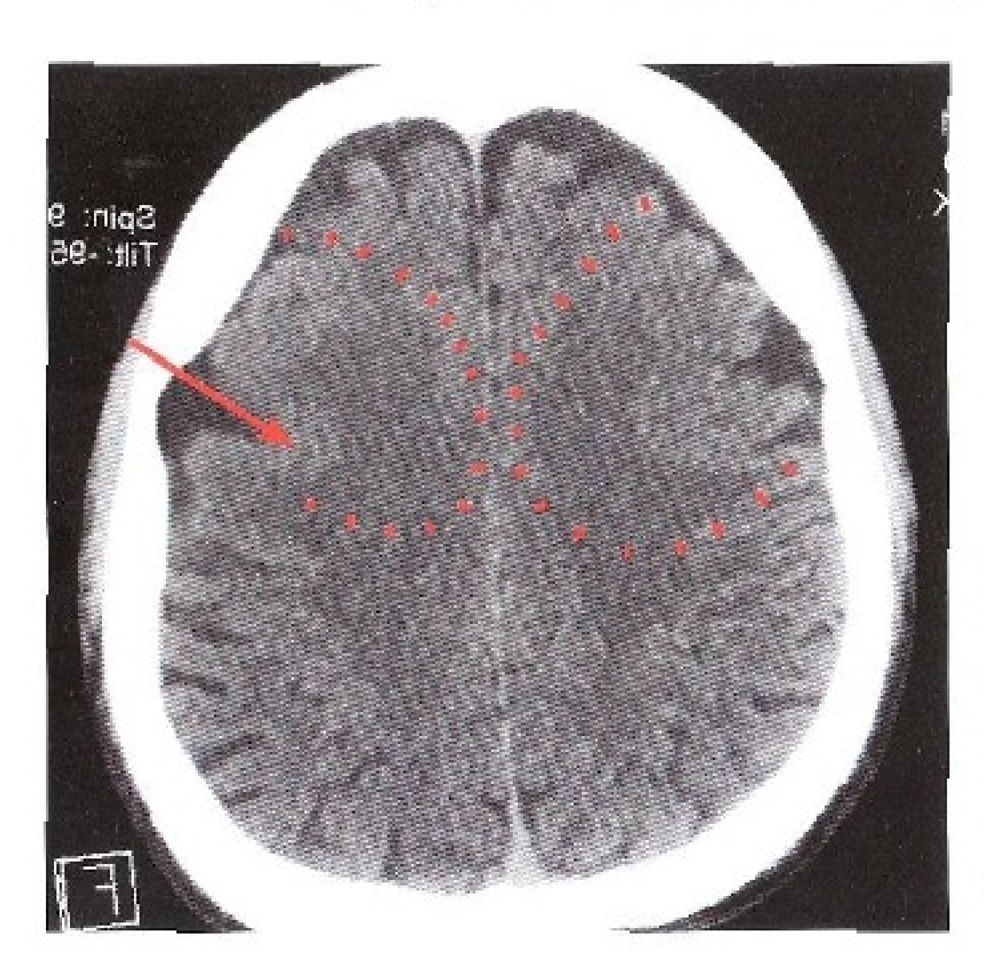
Ein 42 jähr. RH Patient erkrankte vor 5 Jahren an Morb. Parkinson, zuerst links (Mutter), dann auch rechts (Vater). Er kam nicht auf seinen Konflikt. Für mich als Routinier war es aber eine reine Liebhaberei, seinen Konflikt herauszufinden:

- Der Konflikt mußte kurz vor der Lähmung des linken Arms und Beins gelegen haben.
- Der Konflikt mußte mit 2 Gruppen von Personen zu tun gehabt haben, die dauernd um ihn sind. In Frage kommen Frau und Kinder oder Vater und Mutter. Alle wohnen mit ihm im gleichen Haus.
- Er muß mit großer Wahrscheinlichkeit auch des Öfteren von seinem Konflikt träumen. Dazu befragt, sagte er, seine Frau sage ihm oftmals in der Nacht, er habe unverständliche Worte gemurmelt und sich erregt. Es ist möglich, daß es immer dieser eine Konflikt ist. Und da haben wir ihn schon.

Die Sache war so: Vor 5 Jahren kam der Patient ganz in Gedanken in das Wohnzimmer der Eltern, die im Parterre wohnen, natürlich ohne anzuklopfen. Er blieb wie angewurzelt auf der Schwelle stehen. Denn was er da so unerwartet „in flagranti" sah, verschlug ihm die Sprache: Der Vater (60), den er aber nur teilweise sah, lag ausgestreckt nackt auf dem Sofa, die Mutter (59) auch nackt, saß auf dem Vater. Sie machten Sex. Die Mutter wandte ihm das Gesicht zu und fragte ganz ruhig, „was möchtest Du?"
Er: „Äh, nichts", drehte sich um und ging. An diese Szene muß er nun seit Jahren denken. Aber so etwas, dachte er, kann ja kein Konflikt sein, die Mutter hat ihm ja nichts getan. Aber natürlich konnte es nur dieser Konflikt (mit sich selbst, aber in Verbindung mit Mutter und Vater) gewesen sein.

Wir machten einen Plan, eine Kombination von Psychodrama und Studentenmädchen:

- Er solle die Geschichte *von Papa Noel* seine Eltern lesen lassen, damit die wissen, worum es geht und wie sie ihm helfen können.
- Dann solle er sie bitten, „das Spiel mitzuspielen“ und zum gegebenen Zeitpunkt die gleiche Position einzunehmen, allerdings nicht nackend, wie beim Konflikt des Patienten.
- Nun kommt der Patient, hat einen Blumenstrauß dabei *für die Mutter*, eine gute Flasche Wein für den Vater und – *klopft höflich* an.
- Der Patient kommt auf das „Herein“ der Mutter mit laufendem Studentenmädchen herein, übergibt der Mutter den Blumenstrauß, dem Vater die Flasche Wein, nimmt nacheinander beide in den Arm und sagt „Entschuldigt, ich war der Trottel“.
- Damit ist nun der Bann gebrochen, *alle lachen* jetzt herzlich.
- Bevor er aus der Tür geht, blinzelt er den Eltern zu und sagt: Dürfen wir Euch zum Kaffee einladen, meine Frau B. hat den Kaffeetisch gedeckt. Dann bleibt der Bann gebrochen!



Wir sehen auf der Abbildung ein sehr interessantes Phänomen:

Der linke Pfeil weist auf einen Schreckangst-Konflikt, also Revierbereichs-Konflikt. Der betrifft die unerwartete Situation, daß er die eigenen Eltern in „flagranti“ ertappt hat.

Gleichzeitig sind aber motorische „hängende Heilungen“ zu sehen, also in pcl-Phase: rechts für linke Körperhälfte, also für Mutter im motorischen Rindenfeld, links das Gleiche für rechte Körperhälfte (Vater), auch motorisches Rindenfeld. Beides nennt man Morb. Parkinson.

Beide HH natürlich mit perifocalem Ödem.

Komplikationen in der Therapie

Liebe Patienten und Leser, Ihr tut *hier einen Blick* in meine Werkstatt.
Ich habe die Entscheidungen unserer Patienten zu respektieren. Was hilft der beste Therapieplan, wenn er mindestens bis auf weiteres undurchführbar ist. Ich möchte Euch, wie Ihr seht, nicht nur erfolgreiche Jubelfälle zeigen, sondern Euch auch an unseren Werkstatt-Problemen teilnehmen lassen.
Dafür fand ich den nachfolgenden Brief des Patienten sehr instruktiv:

„Sehr geehrter Herr Dr. Hamer,

ich bedanke mich nochmal für Ihre Mühen, daß Sie sich meines Problems angenommen und sogar eigens zurück gerufen haben. Leider konnte ich es noch nicht umsetzen. Ich sprach erst mal mit meiner Frau am Freitagmorgen, den 3. April, über die Situation und darüber wie ich es in Griff kriegen könnte. Da meine Frau zur Zeit noch sehr unter Druck steht (mit Sorgen die das Leben mit sich bringt) war sie etwas gereizt. In meiner Erklärung hatte ich fürs erste zu viel reingepackt (Kurze Einführung in die Germanischen um das Verständnis, speziell für meinen Fall zu erleichtern anschließend Konfliktbesprechung und dessen Lösung das war zu viel Theorie). Sie nahm sich zwar Zeit, hörte mir zu, meinte *auch, ich wäre* auf dem richtigen Weg und das möge alles so sein, aber das wäre *mit* meinen Eltern nicht umzusetzen. Denn sie würden es nicht verstehen, den Ernst der Lage nicht erkennen, und das ganze ins Lächerliche ziehen. Sie meinte ich könnte das nicht erwarten, so lange der Haussegen noch schief hängt. (es findet derzeit kein Gespräch statt, man geht sich eher aus dem Weg, Vater und ich sprechen gar nicht, die Mutter versucht zwar Kontakt aufzunehmen wird aber mehr oder weniger abgeblockt,sie hat einfach andere Ansichten). Ich müßte, wenn überhaupt das ganze langsam in kleinen Schritten gut überlegt angehen, dennoch könnte sie sich aber absolut nicht vorstellen, daß meine altmodischen, streng orientierten, nicht aus ihrem Muster fallenden, extrem punktgenauen, sensiblen, hinterlistigen, nicht offenen, nicht ehrlichen Eltern da mitspielen.
Jeder andere ja, aber die nicht! Und dann noch mit ihnen anschließend Kaffee trinken, das ginge gar nicht, meinte meine Frau. Der Schuß würde nach hinten losgehen. Ich bin natürlich voller Hoffnung da ich weiß, dabei wieder gesund zu werden, möchte ich natürlich schnellst möglichst die Sache vom Tisch haben, um wieder normal laufen zu können und wieder aktiv am Leben teilhaben zu können. Sehe daher das Ganze nur *positiv und* übersehe vielleicht die Realität, stelle mir das zu einfach *vor und über*fordere dabei mein Umfeld und verlange dabei momentan *viel zu viel* .Sollte daher nichts überstürzen und mich langsam vorarbeiten, bevor ich es vermassle. Als nächsten Schritt denke ich , muß ich versuchen mit meinen Eltern wieder klar zukommen, damit sie da mitspielen. Da ich erst den richtigen Weg finden muß, kann das noch eine Weile dauern. Meine Frau hält sich vorerst auf alle Fälle daraus.

Ostern als richtigen Zeitpunkt zu wählen, wie Sie meinten, wäre gedanklich nicht schlecht, doch leider finden da die alljährlichen Verwandtschaftstreffen statt, da wo ich das Thema nicht anschneiden möchte, weil zum einen keine ruhige Minute für ein so ernstes Gespräch wäre und zum anderen wäre es ein gefundenes Fressen für ein spöttisches Gespräch. Da meine Eltern und meine zwei Brüder mit Anhang ein viel besseres intaktes Verhältnis zu einander haben als ich bzw. meine Frau, wir sind da nur das dritte lästige Rad, die immer anderst denken.
Da deren Meinung bei meinen Eltern immer als gut zählt, im Gegensatz zu der unseren, wenn Sie wissen was ich meine. Das würde nur ins Lächerliche gehen.
Um meine Mutter einmal in Ruhe in diese Situation einweihen können,brauche ich erst einen ruhigeren offenen Zeitpunkt. Da bei uns über Sex nie offen gesprochen wurde, ist das Ganze ein heikles Thema, das sich bei meinen Familienverhältnissen noch erschwert, und um dabei ernst zu bleiben. Ich weiß, ich muß es angehen, wenn es zur Lösung kommen soll, denn es wird nicht besser!
Ich werde jetzt die Feiertage noch vorüber ziehen lassen und hoffe mit meiner Mutter erst mal ins vernünftige Gespräch zukommen. Kostet mich bestimmt enorme Überwindung zum einen, weil ich nicht der große Redner bin und wenn ich dann zu viel unnützes reinpacke (bekomme dann keine Aufmerksamkeit mehr) und zum anderen nicht weiß wie sie reagiert. Habe ehrlich ein wenig Angst es zu vermasseln. Aber trotzdem nochmal vielen Dank für Ihre telefonischen Rückmeldungen, die ich sehr zu schätzen weiß."

Heute, 29. 4. 2014, schreibt der Patient: *Nun* möchten Sie sicher wissen, was ich bis jetzt umgesetzt habe:
Also zusammengefaßt, ich habe mit meiner Frau als erstem Schritt gesprochen.
Ergebnis: Problem und Lösung zwar erkannt ... hält sich aus der Sache aber raus ... empfindet es als meine Angelegenheit.
Ließ dann Ostern vergehen ... setzte mir einen Text auf, den ich meinen Eltern vortragen würde, um mich behutsam vorzutasten.

„Am 24. 4. 2014 ging ich dann den dritten Schritt an und sprach erst mal mit meiner Mutter alleine (ohne Vater) über meine prägende bzw. Papa Noell´s Geschichte und wie es auch bei mir zur Heilung kommen würde.
Ergebnis: Sie nahm sich am Vormittag ca. eine knappe Stunde dafür Zeit, mein Vater war derzeit unterwegs.
Ich las ihr meinen bereits vorbereiteten Text vor, um nichts zu vergessen und falsches zu sagen ... als ich sie bat mich nicht zu unterbrechen und Fragen erst später zu stellen, hörte sie mir aufmerksam zu ... Wir sprachen anschließend noch kurz über das, was für sie noch unklar war ... **sie faßte es zu meinem Erstaunen sehr positiv und ernst auf und erkannte den Sinn ...** und sagte: ***Sie würde mir da schon helfen und wir könnten es von ihrer Sicht aus auch versuchen,*** *aber* sie würde gerne vorab noch mal mit Papa reden, und schon etwas vorfühlen bis ich letztendlich, auch mit ihm ein aufklärendes Gespräch führen werde... Da meine Eltern vom 1. Mai bis

zum 9. Mai verreisen, hat meine Mutter gemeint das Ganze erst nach ihrer Reise anzugehen, sie nutzt dann die Gelegenheit ihm das schonend beizubringen, damit es funktioniert, lass ich ihnen die Zeit.
Als vierten und weiteren Schritt warte ich bis zum 10. Mai auf ein positives Zeichen meiner Mutter um meinen Vater hoffe auch ins Boot zu gewinnen. Wenn ich dann die beiden Hauptdarsteller überzeugt habe, ..."

Meine lieben Patienten und Leser, wie heißt es so schön ? Gut Ding will Weile haben.

Meine lieben Patienten und Leser, für manche von Euch mag das langweilig sein, solche mühsame Werkstattarbeit zu lesen. Für mich ist das höchst spannend. Und siehe da, die Mutter, der das keiner zugetraut hatte, reagiert total positiv und – damit ist das Ding gelaufen.

„ Sehr geehrter Herr Dr. Hamer 17.5.2014

Ich möchte Ihnen heute nur vom aktuellen Stand berichten. Wie ich ihnen telefonisch bereitsangekündigt habe, hatten wir (Mutter, Vater, meine Frau und ich) nun das ganze Psychodrama nachgespielt ,wie ich es mit Ihnen besprochen habe. Weiß nicht genau ob ich schon über ein gutes oder schlechtes Ergebnis sprechen kann.

Als Erfolgreich, kann ich bis jetzt nur mit Sicherheit über eine bessere und offenere Vater Mutter Sohn Beziehung berichten. Zur Lösung ist es leider bis jetzt noch nichtgekommen. Um die Begleiterscheinungen bei mir zu beschreiben, habe ich nach wie vor Lähmung in den Beinen, zittern an der rechten Hand, extrem starkes Zittern an der linken Hand extrem harten Stuhlgang und brennenden Schmerz ihm Nacken.
Der Ablauf hat eigentlich gut geklappt, bin mir aber trotzdem noch unsicher ob alles richtig verlaufen ist, weil ich noch nichts erkennen kann. War es der Wein, der kurze Streit mit meiner Frau 2 Stunde vor Anpfiff, hatte ich zu wenig gelacht, war es zu wenig ernst, war es zu organisiert oder vieleicht war es doch der falsche Ansatz, wo ich nach dem Konflikt gesucht habe? Ich war mir so sicher ich könnte ihn lösen. Auf alle Fälle hatte ich heute früh wieder welche von den scheiß Tabletten nehmen müssen, von denen ich nach wie vor nicht überzeugt bin, die ich am liebsten, wie Sie schon gesagt hatten, auch ins Klo schmeißen könnte . Habe ich es damit vermasselt? Ich hatte sie nur genommen, weil ich meiner Tochter versprochen habe, sie heute früh von der Lesenacht abzuholen .Wie sollte ich es ihr erklären? Wie denken Sie, wie sollte ich weiter handeln? Muß ich noch mehr Geduld haben oder ist die Erwartung noch zu hoch und zu früh, um Ergebnisse zu erkennen? Weis nicht wie lange das meine Ehe noch aushält? Der Faden ist schon so dünn? Meine Frau hat keinen Nerv mehr dafür. Ich kann allerdings auch keinen Entschluss fassen, was besser für meine Familie oder mich ist? bleiben oder gehen (Trennung von

der Frau)? Kann ich es mit ihr noch schaffen ? Wie viel Zeit bleibt mir noch? Da ich weiß, daß die Germanische der richtige Weg ist, werde ich kämpfen. Das Dumme ist nur ich bin mir selbst ein schlechter Arzt.
Es tut mir Leid, daß ich Ihnen momentan nicht mehr berichten kann.
Mit freundlichen Grüßen
C. R.

Kommentar:
Der Patient hat alles richtig und gut gemacht. Auch daß er, wie er heute erzählt hat, nach dem Psycho-Drama mit seiner (allerdings schweigsamen) Ehefrau noch in der Küche der Eltern bei Wein und Kaffee zusammen gesessen und mit den Eltern viel gelacht hat, war sehr gut.
Den Rest macht jetzt Mein Studentenmädchen vollends. In den letzten 3 Tagen seit dem Psychodrama hat er sehr gut geschlafen. Aber bis die Lähmungen weg sind dauert es sicherlich noch ein paar Wochen. Das habe ich ihm heute gesagt, aber funktionieren tut es ganz sicher, d.h. es hat schon funktioniert, wie der gute Schlaf zeigt. Denn er hört ja Mein Studentenmädchen rund um die Uhr – da kann ja nicht mehr viel passieren.

Am 19. 5. 14 schtieb mir der Patient nochmals einen Brief und zählte die ganzen Probleme mit seiner Frau wegen des Studentenmädchens auf. Seine Frau versteht nichts von der Germanischen und ist ungehalten, daß nicht sofort alle Symptome bei ihm verschwunden sind. Typische Autowerkstatt-Mentalität: Wenn doch das defekte Teil im Auto ausgewechselt ist, muß das Auto doch sofort wieder funktionieren. Aber das ist bei einem Menschen etwas anderes. Schon, daß er die Eltern, die ja mit ihm im Hause wohnen, jeden Tag wiedersieht, also stets auf die visuellen Schienen kommt, unterscheidet den Fall von Papa Noel ganz erheblich, denn das war ja nur eine Hör-Schiene. Ich habe ihm erklärt, er müsse den Konflikt mit den Eltern zur Gänze lösen, wozu die Eltern ja auch gerne bereit sind. Aber seine Frau hetzt und zetert jeden Tag weiter gegen die Eltern und auch gegen Mein Studentenmädchen, will definitiv wissen, wann er wieder gesund ist.
Ich habe dem Patienten erklärt, es gebe zwei Möglichkeiten, von den Symptomen der Lähmungen wegzukommen: Entweder er dürfe die Eltern gar nicht mehr sehen, oder er müsse den Konflikt, den er ja nunmehr glücklicherweise gelöst habe, zur Gänze lösen, d.h. er dürfe den Kontakt mit den Eltern gar nicht mehr abreißen lassen. Denn so lange der Konflikt mit den Eltern ganz gelöst bleibe, gäbe es auch keine Schiene mehr.
Das hat dem Patienten eingeleuchtet, wie er mir am 22. 5. berichtet hat. Er versucht jetzt, jeden Tag eine kleine „Brotzeit" mit den Eltern zu machen. Dabei wird viel gelacht, sagte er. So weit wäre das optimal. Aber nun ist seine Frau eifersüchtig, daß er sich mit den Eltern so gut versteht und die zusammen so viel lachen. Und das Studentenmädchen nimmt er mit zu den Eltern, die finden das sehr schön. Aber seine Frau haßt jetzt das

Studentenmädchen und der Patient mußte aus dem gemeinsamen Schlafzimmer ausziehen. Seine Tochter schläft jetzt mit der Mutter im Ehebett.
Ihr seht, liebe Patienten und Leser, wie kompliziert ein solcher kleiner Fall „Papa Noel" werden kann, wenn wer nicht mitspielt und die Germanische nicht verstehen kann oder will.
Nun müssen wir herauszufinden versuchen, ob die Unstimmigkeiten mit der Ehefrau sich als Zusatz-Schiene an den Konflikt des Patienten mit den Eltern wegen „in flagranti" „andocken" können. Aber die Turbulenzen zwischen den Ehegatten legen sich von allein sobald ja das Grundproblem, aufgeputscht durch das Erlebnis „in flagranti" durch das nunmehrige gute Verhältnis zu den Eltern und den vielen „Brotzeiten" und dem vielen Lachen dabei gelöst bleibt.
Ja, meine lieben Patienten und Leser, die Germanische Heilkunde in Verbindung mit Meinem Studentenmädchen sind sehr wirksame Werkzeuge gegen die Biologischen Konflikte unserer Patienten, aber sie erfordern auch viel Einfühlungsvermögen oder Fingerspitzengefühl. Denn das Schlimme ist ja, daß die Therapie in dem Schrott unserer Schrottgesellschaft erfolgen soll, was manchmal schier unmöglich erscheint. Seht einmal, daß die Mutter des Patienten so instinktiv mütterlich reagieren würde, als der Sohn ihr sein Problem in den Schoß legte, niemand hatte damit gerechnet. Und doch war es doch das Allernatürlichste und – ist jetzt die Basis der ganzen Therapie für den Patienten. Und ich bin sicher, daß Mein Studentenmädchen bei der Mutter die urarchaische und urnatürliche mütterliche Seite angeklungen hat. Die kluge Mutter fand Mein Studentenmädchen gleich „sehr schön" und konnte sich mit dem Studentenmädchen, der Mutter von 4 Kindern, gleich voll identifizieren.

Der Patient wartete nun nach dem Psychodrama mit Meinem Studentenmädchen ungeduldig auf eine Verbesserung seiner Lähmungen. Ich erklärte ihm, daß diese Verbesserungen nach dem positiven Ausgang des Psychodramas mit Studentenmädchen mit Sicherheit kommen werden, aber ein paar Tage Zeit müsse er sich schon geben.
Am 24. 5. 2014 endlich der erste kleine Jubel. Er schreibt:

„24. 5. 2014 Freitag auf Samstag
- schlief nach hin und her ein, wurde ein mal wach, kaum Kraft in den Fingerbewegung (schreibe schon immer mühsam mit ein Finger System)
- **konnte zwei mal mit krampfenden Zehen heute eine kurze Strecke einigermaßen normal gehen ohne Lähmung der Beine (ein mal nach dem Essen bei den Eltern und ein anderes Mal nach dem Lesen von Meinem Studentenmädchen)"**

„25. 5. 2014 Nacht von Samstag auf Sonntag
- Eltern verbrachten den Tag mit meiner Tochter
- schlief im Ehebett bei meiner Tochter, weil die Frau nicht da war (Geburtstag in Österreich) wir mußten wieder umbauen, ich war gereizt, weil es kurzfristig anstrengend und mir sehr warm dabei war, schlief schlecht ein wurde zwei mal wach zum WC
- *in der Früh hatte ich noch einen Traum so weit ich mich noch erinnern konnte* – daß wir bei Bekannten waren die ein Stockbett hatten, wo ich zu meiner Frau rein wollte, die mich aber in meinem Zustand raus schuppste, *versuchte dann am Boden meine Unterhose wieder anzuziehen, wobei sie von oben herab zusah, dabei kam* Irmgard herein (Bekannte)? Danach läutete der Wecker! Der Traum ist aber vieleicht eh nicht wichtig!
- **konnte ein mal mit krampfenden Zehen heute eine kurze Strecke einigermaßen normal gehen ohne Lähmung der Beine – nach dem Lesen Meines Studentenmädchens – vom Gartenhäuschen meiner Eltern bis in unseren Wohnbereich, dann war es vorbei – Superleistung -!!**
- ich denke mehr zu riechen..."

„27. 5. 2014 Nacht vom Montag auf Dienstag
- bekam wieder verträgliche Schmerzen auf der linken Bauchseite im Sitzen beim Lesen vom Meinem *Studentenmädchen, sah es positiv*
- schlief einigermaßen gut ein, wurde zwar 2x wach – einmal WC – einmal weckte mich unsere Katze
- *das starten fällt mir momentan noch schwer*
- war am Dienstag Vormittag bei meinen Eltern, sprach mit ihnen über den Tag, erzählte kurz über meinen Zustand, das alles OK ist und las für mich Stutdentenmädchen..."

Das Psychodrama hat voll funktioniert. Wenn man zwei- oder dreihundert Schritte spontan gehen kann, dann sind das keiner Lähmungen mehr, dann **ist der Bahn gebrochen**. Der Rest sind Verbesserungen. Jetzt weiß er den Weg.

Fall 20

Ein sehr komplizierter Fall entsprechend dem Fall 4

Ein Pendent-Fall zu Fall 4 (Ewing-Sarkom), auf dessen Ursache gekommen zu sein, ich kriminal-diagnostisch sehr stolz bin.
Dieser jetzt 64 jährige LH Bauer aus Österreich war vor 4 Jahren 2010 an einem Dickdarm-Ca erkrankt, das mit Operation, fünf Monaten Seitenausgang (dann zurückverlegt) und Chemo bearbeitet worden war. Es war ein solitärer Lungenrundherd (Todesangst für den Vater) schon damals diagnostiziert worden. Dieser Rundherd hat an Größe inzwischen noch bedeutend zugenommen und ist seit vier Jahren laut Hirn-CT in der ca-Phase (seit 19 Jahren?). Er meinte, er habe sich sehr mit dem Vater identifiziert.
Man kann sich das nur „assoziativ" erklären, daß er bei seiner „Krankheit", sprich solitärem Rundherd, immer wieder an den Vater erinnert wurde.
2012 wurde er von den Onkologen massiv bedrängt, den Rundherd operieren zu lassen. Er lehnte das ab.
Aber er hat auch in der Zwischenzeit eine Reihe von multiplen kleinen Rundherden für die Todesangst um sich selbst erlitten, wie wir auf den letzten Bildern sehen.

Im April oder Anfang Mai 2012 – danach sind die Kühe auf der Weide, da konnte der Unfall nicht mehr passieren – ereignete sich ein bäuerlicher Unfall, als er eine Kuh mit „Viertelsweh" melken wollte. Die Kuh war sehr ungehalten und nervös, und irgendwann einmal warf sie den Bauern, der zwischen ihr und der Nachbarkuh stand, mit voller Wucht gegen die Nachbarkuh. Das war das DHS (Schreckangst-Konflikt) und Rippenfraktur, bzw. später Osteolysen(?). Durch die Wucht der Körpermassen der Kühe wurde der Brustkorb des Bauern zusammengedrückt und die Rippen brachen möglicherweise mit unsichtbaren Fissuren auf beiden Seiten. Jedenfalls sehen wir die auch vom Patienten beschriebenen Schwellungen rechts auf den Rippen und links vom Schulterblatt ausgehend.

Die Rekalzifikation der fraglichen Fissuren scheint im Oktober oder November 2012 gewesen zu sein, also ca. ein halbes Jahr nach dem Unfall, denn er hatte mäßige Schmerzen an den Rippen rechts und links. Er konnte seine bäuerlichen Arbeiten nicht mehr so gut ausführen.

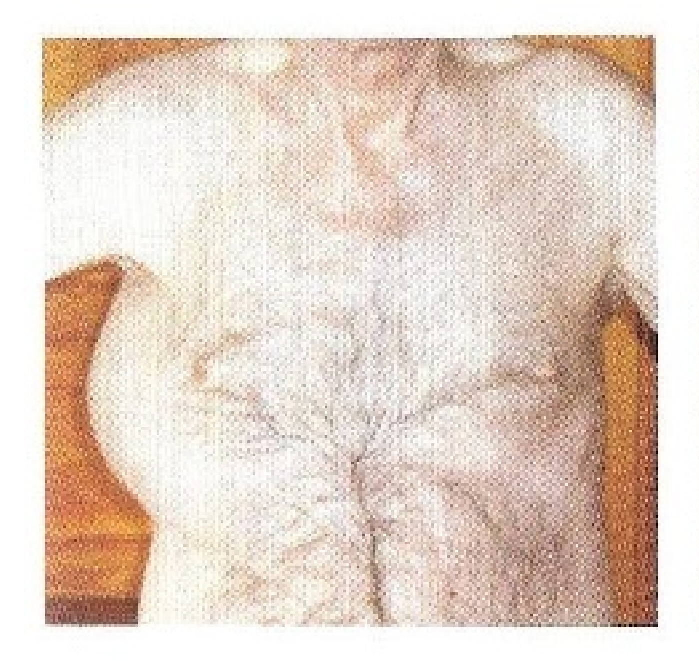
Die Lösung seiner bäuerlichen Konflikte erfolgte dadurch, daß der Bauer zwischen September 2012 und März 2013 seinen Hof an den Sohn übergab. Er weiß das noch genau, weil er im März 2013 noch zum Skilaufen ging, *wobei er einen Sturz gemacht hat.*

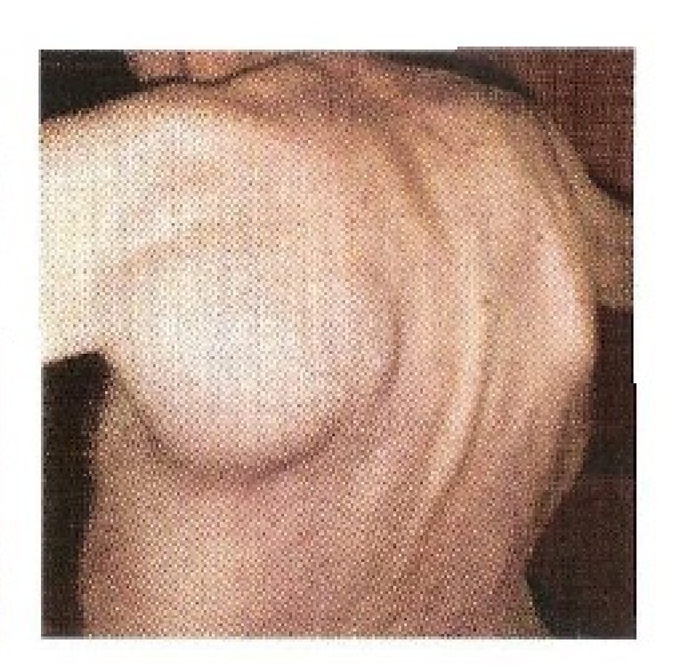
Im Dez. 2012 jedenfalls begann schon eine Wölbung über den rechten Rippen lateral.
Er sagt, er habe noch ein paar Wochen „mitgearbeitet", aber möglichst nicht mehr Kühe gemolken, weil er seit dem Unfall dagegen eine Abneigung gehabt habe.
Und 1 Jahr später bemerkte er zu Weihnachten auch eine Wölbung über den Rippen links lateral, etwas mehr nach dorsal unterhalb des Schulterblatts, die aber schon längere Zeit dort gewesen sein könnte, nicht von ihm bemerkt, weil er sie dort nicht gesehen habe. Beide Vorwölbungen, sog. „Knubbel" taten weh, aber der Patient sagt, es sei auszuhalten gewesen, obwohl die Verdickungen täglich zunahmen.

Etwas ganz Interessantes scheint in der 2. Hälfte Oktober 2013 passiert zu sein, nämlich **die gleiche Art von Unfall.** Er hatte zwar im März 2013 seinem einzigen Sohn den Hof übergeben, aber er machte sich noch ein bischen nützlich und molk auch nochmals eine Kuh mit Viertelsweh, was er eigentlich nicht mehr wollte.
Und wieder passierte das Gleiche wie im April 1 ½ Jahre vorher im Jahre 2012.
*Wieder wurde er zwischen zwei Kühen eingeklemmt. Diesmal aber waren die damaligen Doppelseitigen Rippen-*Fissuren in Callus-Periost-Aufdehnung also pcl-Phase und die Rippen (linkes Schulterblatt) spießten teilweise jetzt durch das Periost hindurch.

Aber noch etwas ganz Aufregendes ist passiert, womit ich schon gerechnet hatte:
Das Zusammendrücken des Brustkorbs mit **„konfliktiven" Rippenfrakturen** ist eine Sache (Selbstwertkonflikt)
Eine andere Sache ist die „konfliktive Attacke" gegen den Brustraum (Pleuramesotheliom). Heute, 10. 5. 2014 hat mir der Patient am Telefon erzählt, daß er schon **seit 5 Nächten so furchtbaren Nachtschweiß habe, daß er in der Nacht vier mal die Bettwäsche und vier mal den Schlafanzug wechseln müsse, dazwischen Dusche**. Seine liebe Frau hatte die ersten Nächte nachts quasi einen Full-time-job. Das heißt, der Patient hat jetzt vermutlich eine rechtsseitige Pleura-Tuberkulose. Inzwischen hat der Patient das viermalige nächtliche Bettwechseln selbst im Griff und seine Frau kann schlafen.

Seit der Patient seit Mitte März 2014 unregelmäßig Mein Studentenmädchen hört, hat er das Gefühl, daß das Größenwachstum auf den Rippen rechts und links nur noch langsam voranschreitet, deutlich langsamer jedenfalls, als vorher.
Seit er aber seit Mitte April 2014 Mein Studentenmädchen rund um die Uhr hört, stoppt die Größenzunahme der *beiden Bollen vollständig.*





Wir sehen auf den Bildern vom Ende April 2014 zwei Verdickungen die wir nach den CT-Bildern von 8. 5. 2014 als Rekalzifikations-Vorgänge verstehen müssen.

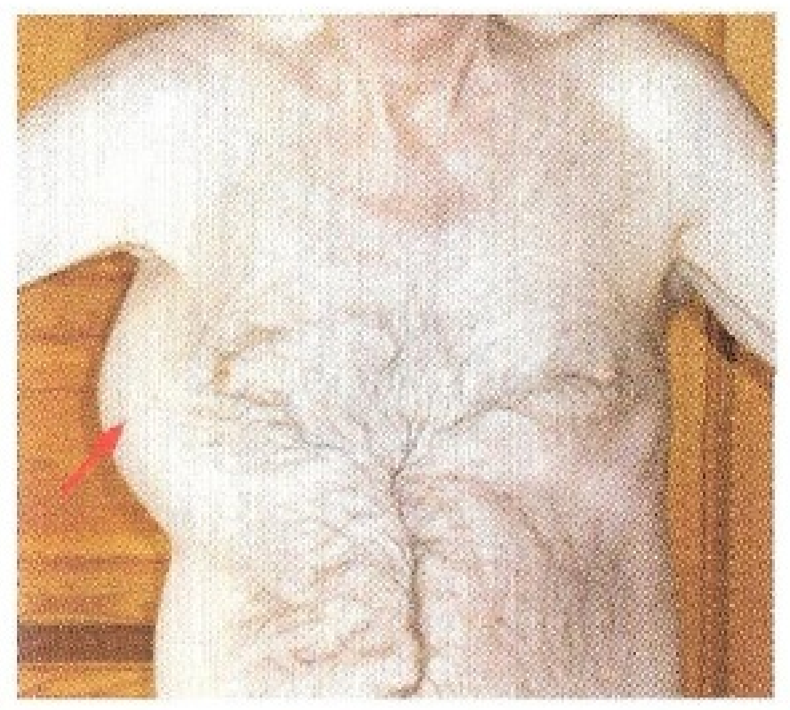
Mitte/Ende April war der Zeitpunkt, zu dem wir miteinander in Kontakt kamen.
Ich beruhigte den Patienten und sagte ihm, er könne an diesen Bollen m. E. nicht sterben, solange er keine Biopsie machen lasse. Denn in dem Fall würde der Callus auslaufen und ein riesiges Osteosarkom machen.
Er solle sich mein Buch „Mein Studentenmädchen" schicken lassen, denn darin sei ein Fall beschrieben, der seinem Fall fast genau entspreche (Fall 4).
Der Patient machte einen Termin (8. Mai) in der radiolog. Abteilung der Grazer Klinik, wo man ihn ja noch kannte von der Darmoperation und Chemo 2010, wo man mich allerdings auch sehr gut kennt seit 25 Jahren. Er bestellte auch sofort das Buch Mein Studentenmädchen, das er am 7. Mai Abends noch bekam, und die ganze Familie stürzte sich darauf.

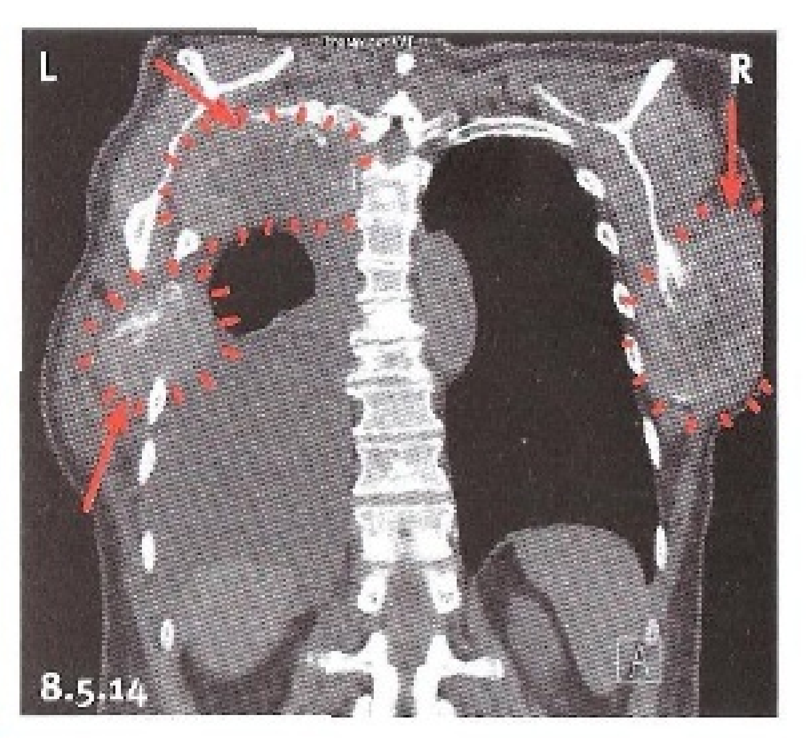
Jetzt hatte er seine Waffen, mit denen er sich als kleines Bäuerlein gegen die Professoren der großen Klinik wehren konnte. Ich hatte ihm gesagt, es könne ihm eigentlich gar nichts passieren, wenn er sich nicht auf Operation und Chemo einlasse. Er solle gleich nach der Untersuchung höflich verschwinden und seiner Tochter die nachfolgende Diskussion überlassen. Er könne ganz sicher sein, die Professoren der Klinik kennen den Dr. Hamer und fürchten ihn.
So ging der Patient mit dem „Fall 4" im Gedächtnis am nächsten Morgen ganz frohgemut in die Grazer Klinik zur Untersuchung.

Kaum war die Untersuchung zu Ende, da *stürzten sich* vier hochrangige Weißkittel auf ihn: Er müsse augenblicklich dableiben, *es sei* eine Minute vor 12, er müsse sofort stationär aufgenommen werden, sofort biopsiert *und* operiert werden, müsse Chemo bekommen etc.
Der Patient hörte belustigt und lächelnd zu, was die Professoren völlig aus der Fassung brachte und verabschiedete sich in aller Höflichkeit mit den Worten: „Nichts für ungut, meine Herren Professoren aber an mir wird nichts mehr operiert", was die Professoren um den Rest ihres Verstandes *gebracht* zu haben scheint. Gerade das kleine Bäuerlein, das noch vor 4 Jahren alles so *brav* mit sich hatte machen lassen, das hielt sie jetzt alle zum Narren. Und er hatte ein Buch *dabei*, auf dem sie glaubten, den Namen „Dr. Hamer" gelesen zu haben. Nun, die beherzte Tochter des Patienten blieb unerschrocken in der „Höhle der Löwen" und zeigte ihnen Mein Studentenmädchen. „Meine Herren Professoren, der Vater wird nicht operiert, der wird auch nicht sterben. Sehen Sie sich diesen Fall 4 an, der ist quasi identisch mit dem Fall meines Vaters. Und der Doktor Hamer in Burgau, den Sie seit 25 Jahren bekämpft und gerufmordet haben, der lehrt Sie jetzt das Fürchten. Sagen Sie, meine Herren, können Sie das nicht verstehen oder wollen Sie das nicht verstehen? Das *verstehe* ja ich als Bauerntochter sehr gut. Ich habe mir gestern auch den Fall 4 durchgelesen. *Der ist* doch so sonnenklar. Dafür brauche ich doch nicht Professor zu sein, um das zu verstehen."
Die Professoren *schauten* abwechsdelnd kopfschüttelnd in das Buch „Mein Studentenmädchen" und sagten *nichts*. Da nahm noch mal die Tochter des Bauern das Wort: „Meine Herren, ich habe nichts gegen Sie. Sie glaubten vor 4 Jahren, meinem Vater auf Ihre Art geholfen zu haben. Ob das richtig war, wissen wir nicht. Aber wenn das stimmt, was der Dr. Hamer hier in diesem Buch schreibt und wissenschaftlich *belegt*, dann sehen Sie doch für die letzen 25 Jahre sehr alt aus. Und das Schlimme ist *noch, daß* Sie den Dr. Hamer hier vor Ihrer Haustüre in Burgau sehr gut gekannt haben. Wenn *das also* richtig ist, was der Dr. Hamer schreibt, dann dürfen Sie keinen einzigen Patienten *mehr be*handeln, wie bisher. Dann muß sofort ein Patadigmenwechsel her!

Bitte, sorgen Sie dafür, daß ich am Montag die CT's abholen kann. Ich mache kein Hehl daraus, daß der Dr. Hamer die zu sehen kriegt. Sie können ihn ja anrufen. Meinen Sie nicht, der weiß mehr als Sie? Einen so berühmten Mann, der die größte Entdeckung der Menschheitsgeschichte gemacht hat, im Falle meines Vaters anrufen zu dürfen, müßte doch für Sie eine große Ehre sein."
Damit verabschiedete sich die Tochter höflich und ließ *vier* ratlose Radiologie-Professoren zurück.

Als ich den Patienten *heute* nachmittag anrief, war er völlig aufgekratzt – das Gegenteil von einem völlig *zerknirschten* Patienten, der gerade mit seinem Todesurteil („alles Metastasen!") aus der „Höhle der Löwen" geschlichen kommt. Er lachte über seine Flucht und war voll des Lobes über seine beherzte Tochter.





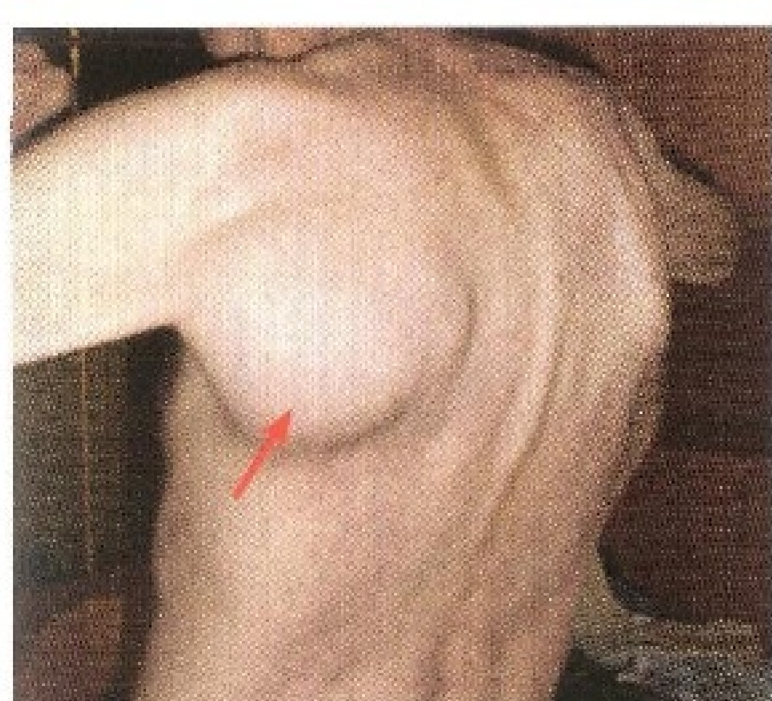
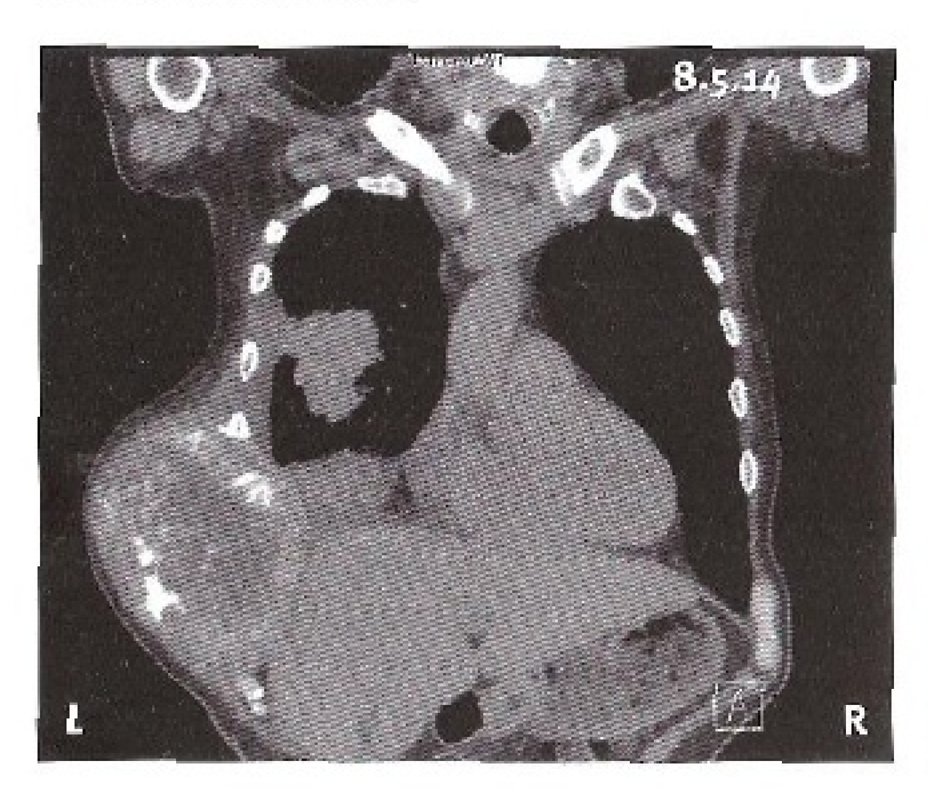


Abb. links oben: Rechte Bollen (Pfeil)
Abb. links unten: Linker Bollen (Pfeil)
Abb. rechts: Es ist interessant den linken und rechten Bollen von innen und von außen zu sehen.
Der linke Bollen (rechte Pfeil) ist außerhlb des Brustkorbs gelegen und geht von einer Schulterblatt-Frakturbedingten konfliktiven Fraktur mit Osteolyse in pcl-Phase aus.
Der rechte Bollen (Pfeil unten links) ist dagegen, die Rippen 4-8 auflösend, innerhalb und außerhalb des Brustkorbs gelegen.
Dazu kommt ein weitere Prozeß in der rechten Spitze des Brustkorbs (Pfeil oben links), wo die ersten beiden Rippen osteolytisch aufgelöst sind, offenbar als Folge des zweiten Unfalls im Oktober 2013.
Die Aufnahme ist, wie auch auf der nächsten Seite, in Rückenlage angefertigt und der rechtsseitige Erguß erscheint deshalb auf den dorsalen Schnitten größer als in Wirklichkeit.

Die große Frage lautet jetzt: Was ist Pleuraerguß und was ist ausgelaufener Callus (= Osteosarkom)?
Antwort: Der linke Bollen und der Prozeß in der Thoraxspitze sind sicherlich ausgelaufener Callus, was man an den Kalkstückchen ersehen kann, die aus dem linken Schulterblatt und den beiden oberen Rippen rechts stammen.

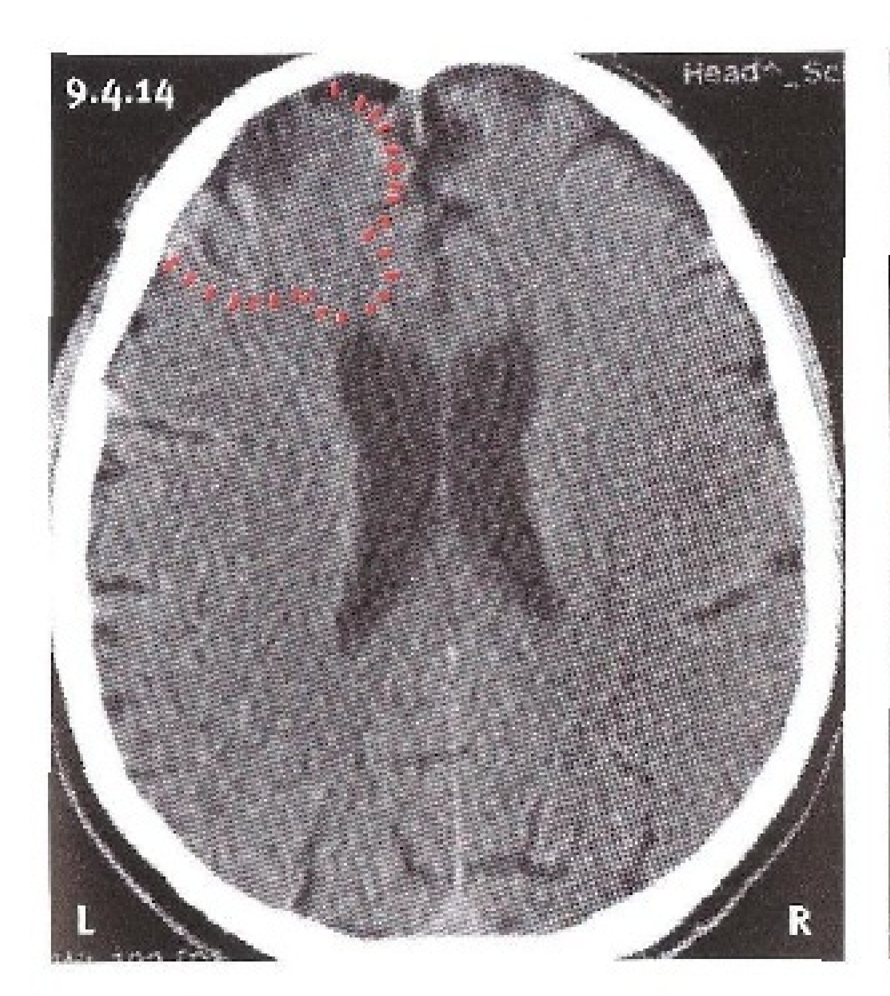
Der rechte Bollen könnte noch *intaktes Periost haben*, was wir aber nicht sicher sagen können.
Wichtig ist daß wir einen großen rechtsseitigen Pleuraerguß mit Tuberkulose haben. Deshalb hat der Patient einen so starken Nachtschweiß, daß er nachts vier mal sein Bettzeug wechseln muß.
Ein solcher Fall ist für die sog. *Schulmedizin („alles Metastasen")* kein Fall mehr. D.h. er würde nur noch mit Chemo und Morphium behandelt, bzw. mit Morphium exekutiert.
Aber ich will nicht überheblich sein denn ohne Krankenhäuser können wir noch Probleme mit Komplikationen bekommen. Und das Schlimme ist: *Der Patient* kann und will nicht ins Krankenhaus, weil er weiß, daß er dort eben exekutiert wird.

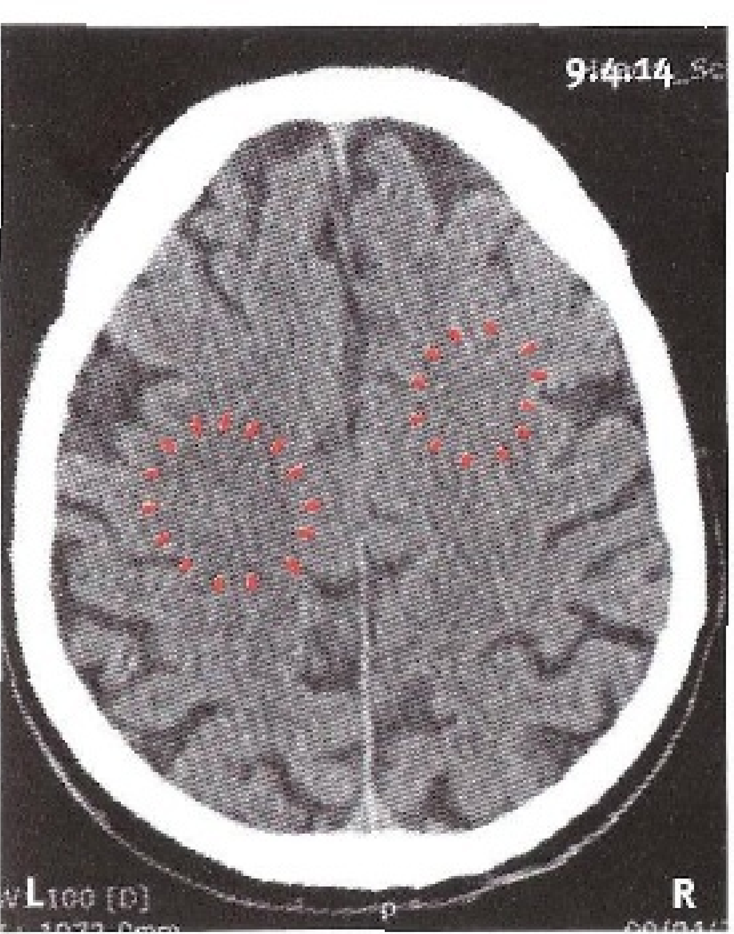




Auf der vorigen Seite haben wir den Brustkorb in „Vertikalstellung" liegend gesehen. Dabei ist dann die linke Seite der rechte Thorax und die rechte Bildseite der linke Thorax. Da die Schnitte also horizontal von unten (dorsal) nach oben (ventral) gehen, stellt sich der mobile Erguß bei dem liegenden Patienten unten (dorsal) als sehr ausgedehnt dar.

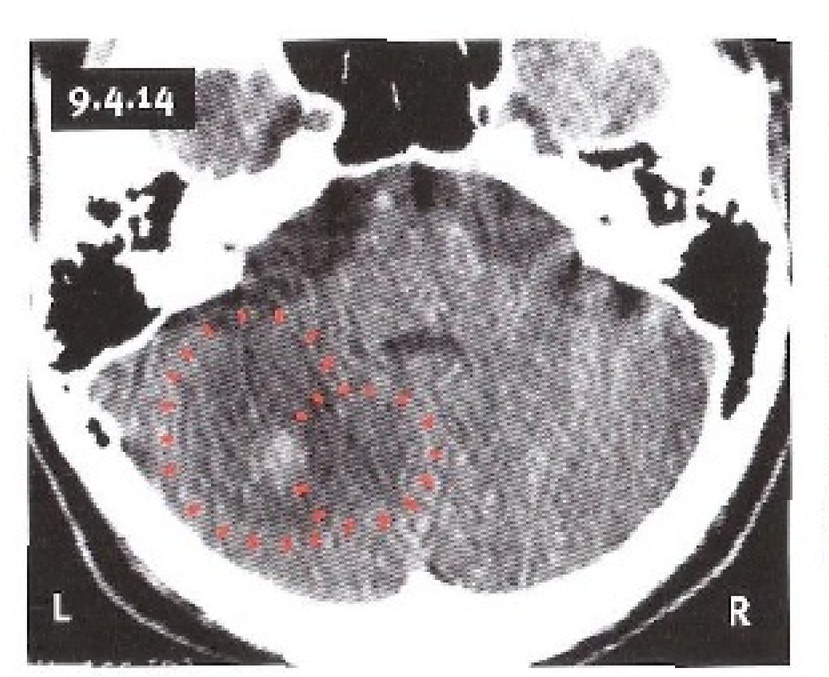
Auf den obigen Bildern (mehr ventrale Schnitte) sehen wir zwar noch den ausgedehnten Pleuraerguß basal, aber wir können auch jetzt besser lokalisieren:
Rechts (für linke Körperseite) sehen wir den extrathorakalen Bollen (Pfeil rechts) der dem linken Bollen entspricht.
Auf der linken Bildseite, die der rechten Körperseite entspricht, sehen wir außen den großen rechtsseitigen Bollen.
Nach medial sehen wir basal (über der Leber) den großen Pleuraerguß (Pfeil im Bild links unten) und in der Mitte des rechten Lungenflügels den auf den nächsten Seiten näher beschriebenen großen solitären Lungenrundherd (Pfeil im Bild links oben).

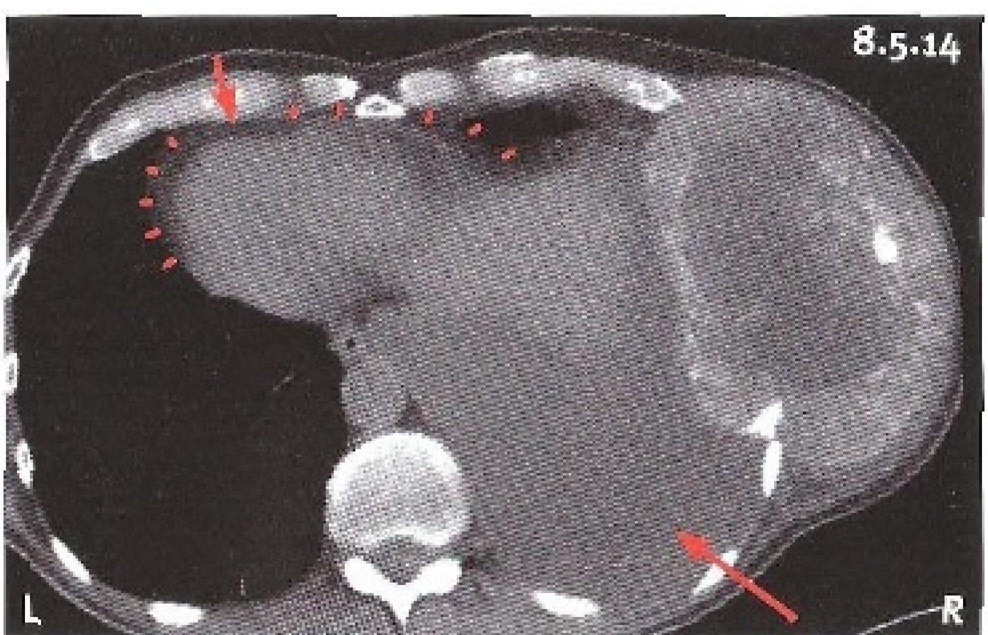




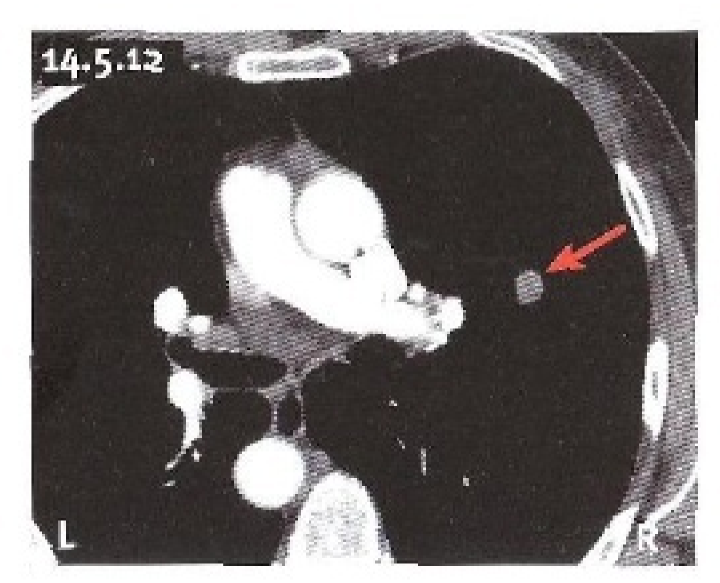
Auf dem linken Bild erkennen wir links oben einen Schreckangst-Konflikt in halber pcl-Phase. Sind es optische Rezidive weil er die Kühe immer wieder sieht?
Der Schreckangst-Konflikt scheint von dem zweiten Unfall herzurühren (Oktober 2013).

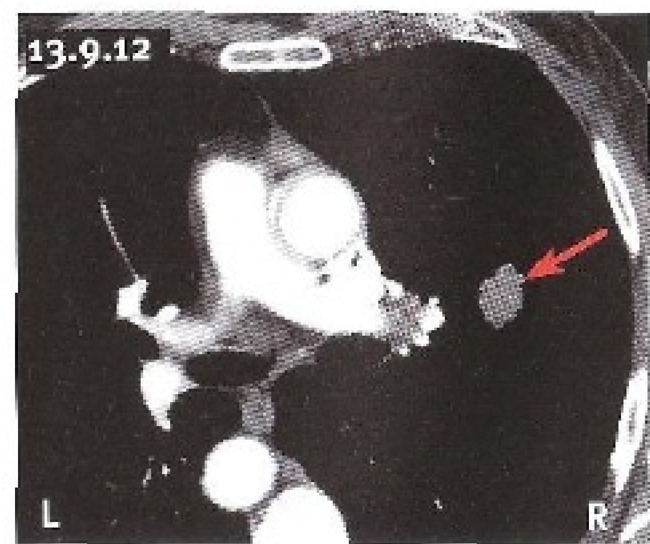
Auf dem rechten Bild sehen wir die HH, linker HH für das rechte Rippenödem und rechter HH für das linke Rippenödem, beide in „hängender Heilung“ bzw. durch Rezidive unterbrochene pcl-Phase.
Natürlich kann man von einem Bauern nicht verlangen, die Kühe nicht mehr zu sehen, die seine optischen Rezidive sind.
Wir sehen hier, wie wichtig es ist, die richtigen Konflikte heraus zu finden. Nur so können wir den Patienten sagen, was sie meiden müssen. Die Tiere wissen so etwas instinktiv.
Aber er hat gelernt, mit Meinem Studentenmädchen umzugehen und die optischen Rezidive möglichst umgehend mit Meinem Studentenmädchen wieder zu lösen. Treuherzig hat er mir versprochen, überhaupt nicht mehr in den Kuhstall zu gehen.
Jetzt im Sommer sind die Kühe ohnehin auf der Weide.
Wenn die Bollen größer wurden, bevor er das Studentenmädchen mit Endlosschleife hörte, war das ein Zeichen dafür, daß die Sache summa summarum vermehrt gelöst war.
Siehe für diesen Fall zum Vergleich Fall 5: Was für die Patientin die optische Konfliktschiene „Mutter“ war ist für diesen Patienten die optische Konfliktschine „Kühe“.

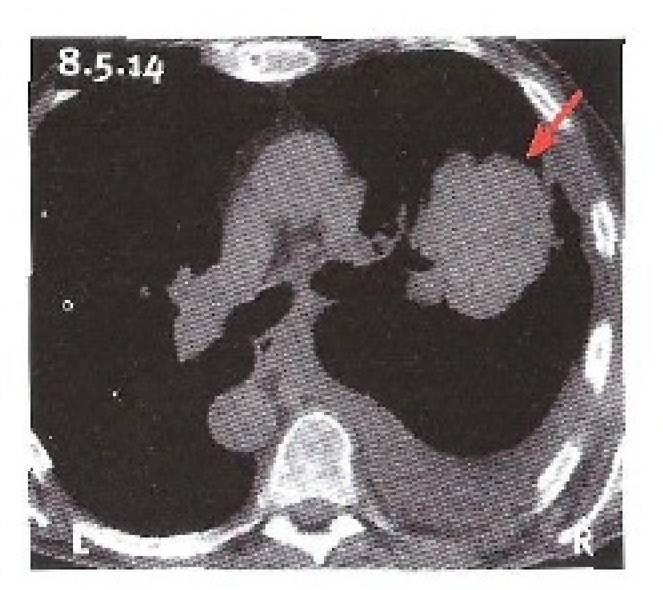




Auf dieser Aufnahme sehen wir im linken Kleinhirn zwei HH von denen der äußere mit dem weißen Fleck im Zentrum eine pcl-Phase des rechten Rippenfells darstellen muß – seit einer Woche hat der Patient starken Nachtschw eiß – also eine Pleuratuberkulose (siehe rechten Pfeil vom unteren Schnitt). Der mediale Anteil des konglomerierenden Ödems (= pcl-Phase) betrifft den rechten Herzbeutelerguß (siehe linken Pfeil vom unteren Schnitt).
Der Grund, bzw. das DHS für die Attacke gegen das Herz dürfte ebenfalls in dem letzten Unfall vom October 2013 zu suchen sein.

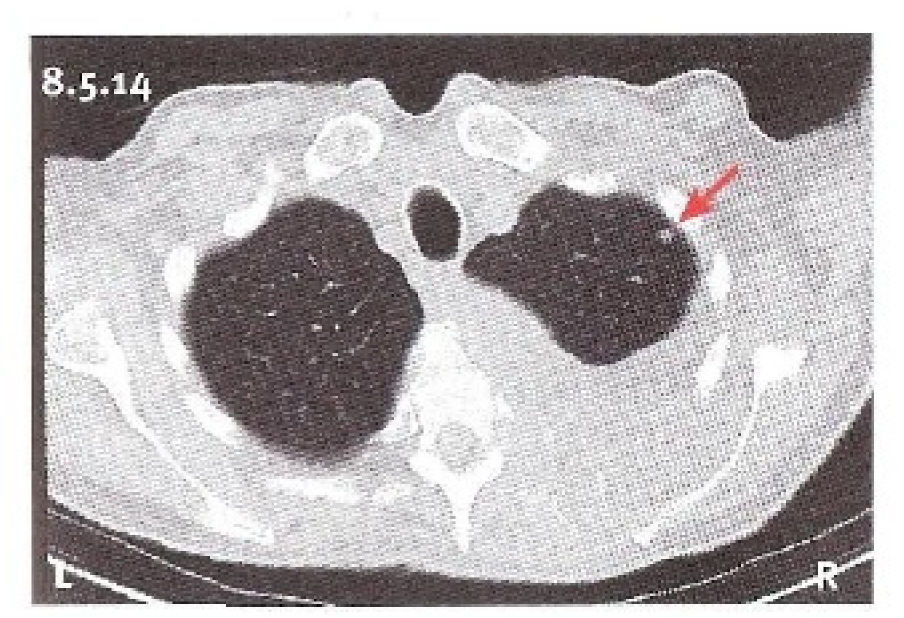




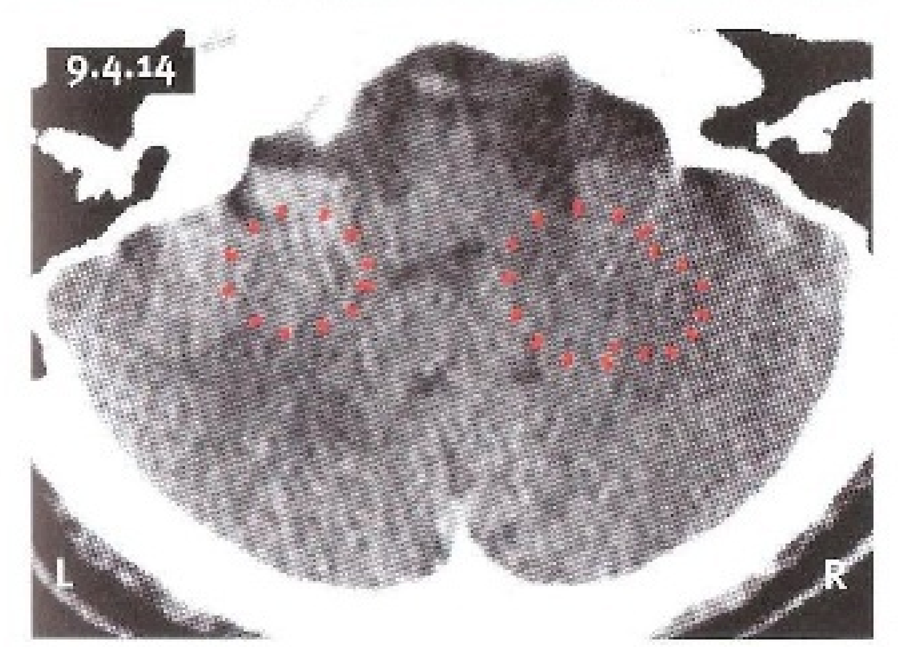


An den linksstehenden drei Abbildungen können wir den Verlauf eines solitären Lungenrundherdes studieren.
Der Lungenrundherd was schon 2010 (Dickdarm OP) beschrieben.

Bis Mai 2012 hat seine Größe geringfügig zugenommen.
Zwischen Mai und September 2012 blieb der Rundherd offenbar in ca-Phase und ist es bis Mai 2014 auch geblieben.
Aber seit dem September 2012 hat er (an der gleichen Stelle) an Größe stark zugenommen.
Unser Problem ist, diesen Rundherd, der ursprünglich nur von der Todesangst um den 1995 verstorbenen Vater des Patientes herrühren kann, konfliktiv zuzuordnen.
Da die Mutter erst am 10. 2. 2014 mit 91 Jahren gestorben ist, was für den Patienten kein Konfikt war, kommen nur Rezidive für den Tod des Vaters in Frage. Diese Rezidive hat er nun assoziativ auf sich bezogen, weil er sich in der gleichen Lage fühlte wie damals der Vater.

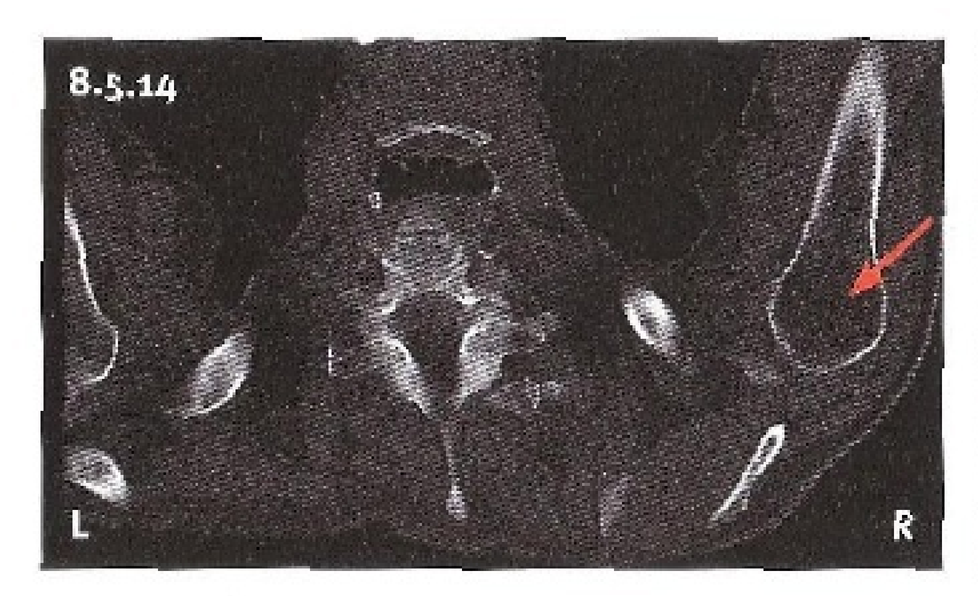


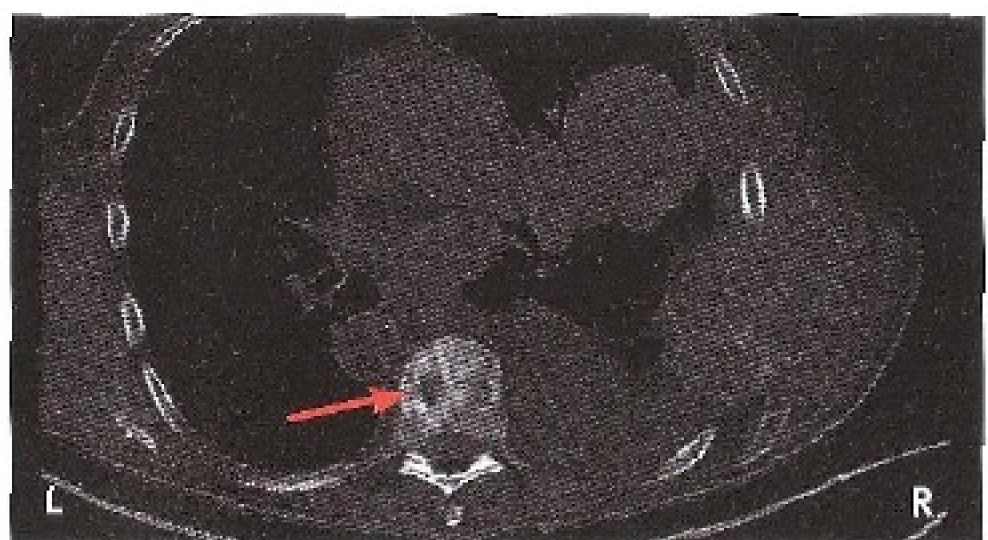




Aber wir sehen auf den ersten beiden Aufnahmen vom 8. 5. 14 auch multiple kleine Rundherde entsprechend einer Todesangst um sich selbst , und zwar rechts und links (Pfeile).
Ganz besonders interessant ist in unserem Fall daß die multiplen Lungenrundherde natürlich einen anderen HH haben als der Solitärherd.

Wir sehen auf dem untersten Bild insgesamt drei HH im Stammhirn: Auf der linken Seite der HH für die multiplen Lungenrundherde des linken Lungenflügels, und rechts einen großen HH für den Solitärherd und einen kleineren für die multiplen Lungenrundherde im rechten Lungenflügel, von denen wir zwei sehen können.





Hier der Vollständigkeit halber noch zwei sehr interessanter Bilder.

*Auf den linken Bild sehen wir die osteolysierte rechte Schulterkugel des LH Patienten, hat also mit Vater/Kind Selbstwerteinbruch zu tun. Er weiß sogar genau den Konflikt: Er wollte den Motor des Traktors heraus nehmen, um ihn zur Autowerkstatt zu fahren statt des ganzes Traktors. Er schaffte es nicht wegen seiner Schmerzen. „Ich bin bei der Mithilfe **für meinen Sohn** zu nichts mehr tauglich."*
Seit er „entschuldigt" ist hat er große Heilungsschmerzen an seinem rechten Oberarmkopf.

Auf den rechten Bild sehen wir in dem 9. Wirbel auf der linken Hälfte einen Selbstwerteinbruch im Verhältnis zur Kuh (Partner).

Ja, meine lieben Patienten und Leser, das ist der *neue Umgang* mit den zynischen Weißkitteln wie unser Patient sich in der Klinik tapfer geschlagen hat.
Die Menschen unseres Volkes stehen wieder auf und sind sich ihrer Würde wieder bewußt, anstatt wie Sklaven vor ihren Henkern in der Arena zu kriechen und auf den *Todesstreich* zu warten. Statt dessen summen sie frohgemut *Mein Studentenmädchen*, das z.Zt. schon geschätzt sehr viele Millionen mal in der Welt herumläuft.

Mit der Germanischen Heilkunde im Herzen und Meinem Studenten*mädchen in* der Seele kann man den Patienten *keine Panik* mehr machen. Und ohne Panik ist der Patient ein Riese, ja mehr noch: Er hat ohne Panik wieder seinen gesunden Menschenverstand, der ihm mit der Panik abhanden gekommen war. Und um die Germanische zu verstehen, braucht man eben nur gesunden *Menschenverstand* und das Wissen, daß in Israel, außer *gegen die Palästinenser*, keine Panik gegen die Juden gemacht werden darf und dadurch 99 % der jüd. Patienten mit der Germanischen überleben.
Ein neues Zeitalter bricht an.

Ein kleines Bäuerlein und seine tapfere Tochter wußten jetzt den Namen „Rumpelstilzchen" und haben, wie im Märchen von Rumpelstilzchen und im Märchen von dem „tapferen Schneiderlein" vier Professsoren zugleich mattgesetzt und sie das Fürchten gelehrt. Davon spricht bald die ganze Steiermark!

Letzter Eintrag am 10. 6. 2014: Nach dem Bruch der 10. rechten Rippe durch die Hustenattacke am 1. 6. 2014 sind seitdem der Husten und der Schleimauswurf der letzten acht Tage fast ganz abgeklungen, der Nachtschweiß ist weniger geworden, sagt die Ehefrau. Er fühlt sich wieder gut, schläft fast den *ganzen Tag, hat* guten Appetit.

Eine Besonderheit muß man noch besprechen: das ist der große Rundherd im rechten Lungen-Mittellappen, der aber auf dem Hirn-CT vom 9. 4. 2014 noch aktiv ist, auch organisch noch erheblich gewachsen ist.
Wir wissen jetzt nicht sicher, ob der sehr starke Nachtschweiß von dem Pleuraerguß stammt, von dem rechtsseitigen Lungenrundherd oder – vielleicht von beiden.
Die konservative Methode hat viele Vorteile. Der Patient hat inzwischen verstanden, daß man an die zwei „Bollen" nicht herangehen darf und diese kein Tumor sind. Die bringen ihn nicht um.
Das Problem ist der Pleuraerguß rechts und vielleicht der große Solitärherd des rechten Mittellappens, falls der tuberkulös verkäsen sollte. Aber auch daran muß man nicht sterben, wenn man vorher weiß, was *passieren kann* und sich bei einem Blutsturz eine oder *gar zwei Bluttransfusionen* geben läßt. Die Überlebenschance gegenüber der Maximal-Op-Chemo-Morphium-Methode ist wie 10 : 1. Es kommt nur darauf an, daß der Patient ruhig bleibt und sich nicht in Panik jagen läßt. Und daß der Patient keine Panik hat, sieht man am besten daran, daß er wieder 2 Liter Urin ausscheidet trotz Nachtschweiß! (zusätzlich 1,5 bis 2 Liter Nachtschweiß).
Und schließlich ist noch wichtig, daß der Patient ja mit dem Studentenmädchen völlig beruhigt ist, sich wohl fühlt und nahezu den ganzen Tag schläft und, wie gesagt, guten Appetit hat.
Noch etwas ist interessant und wichtig: Mein Studentenmädchen, das der Patient ja Tag und Nacht hört, optimiert den tuberkulösen Heilungsvorgang ganz entscheidend!
So hoffen wir denn, daß dieser 64 jähr. Bauer in Ruhe überleben kann – wie in Israel und weltweit die Juden.

Letztes *Telephonat* am 3. 6. 14 mit der Ehefrau: Der rechtsseitige Bollen ist deutlich zurückgegangen. Ansonsten geht es dem Ehemann leidlich recht gut. Nur in der rechten Schulterkugel hat er noch Schmerzen (pcl-Phase seines Selbstwerteinbruchs, auf dem Hof seinem Sohn derzeit nichts mehr helfen zu können. Der Nachtschweiß ist deutlich reduziert. Der Ehemann ist sehr müde und schlapp, wie bei der Tuberkulose normal.

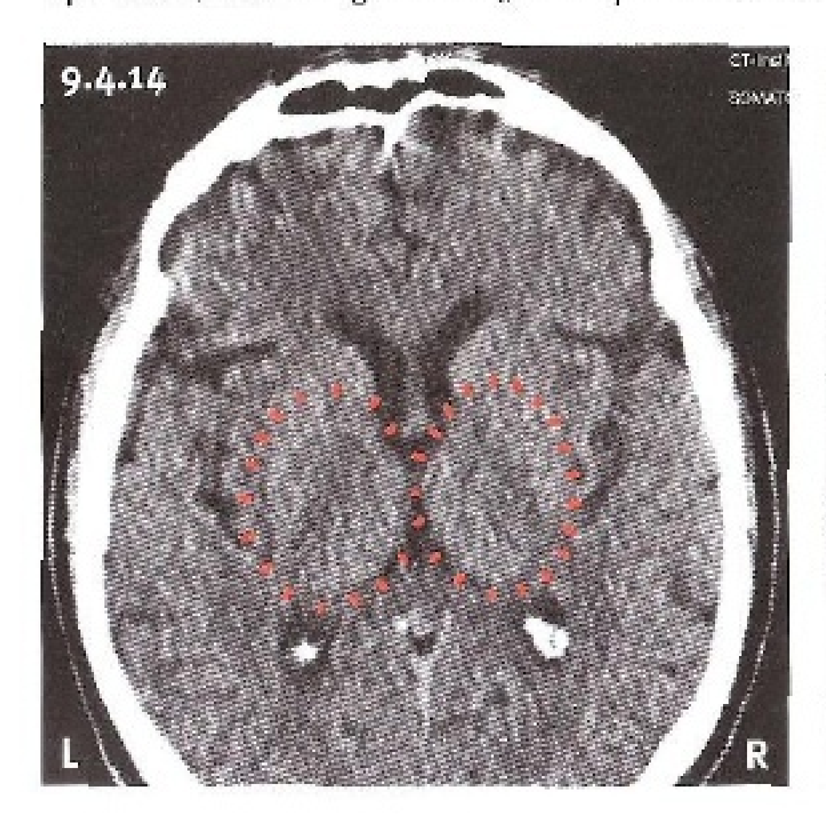
Dieser erst 64 jähr. Patient ist am 10. 7. 2014 eines **„natürlichen Todes"** gestorben. Wir wußten früher nicht so recht, was das war, hatten uns vorgestellt, daß das Leben wegen Altersschwäche so langsam entweicht.
An diesem Fall lernen wir erstmals, was ein natürlicher Tod ist: Er war als Bauer 2 mal sehr heftig zwischen 2 Kühe eingeklemmt worden, hatte dabei ausgedehnte Rippenfrakturen davon getragen mit *einer Attacke* gegen die

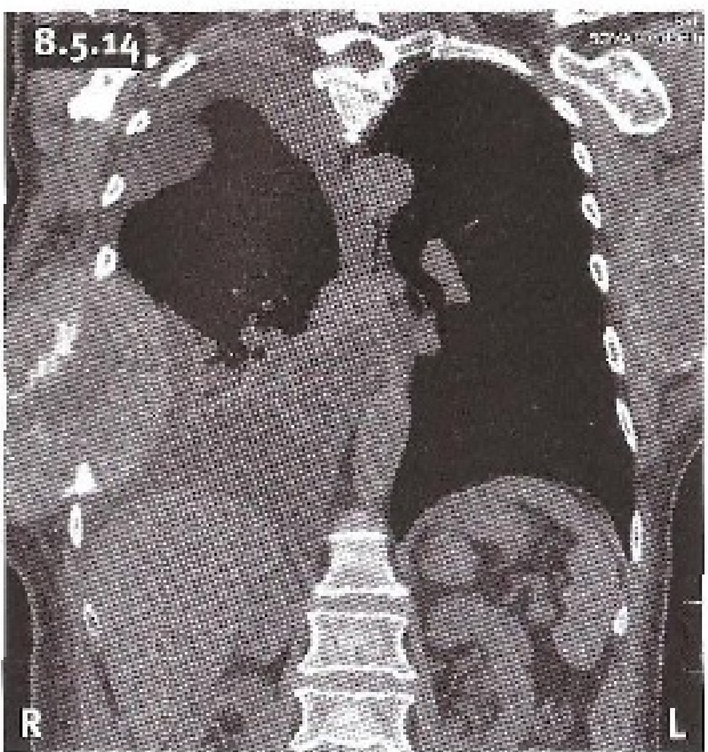
Pleura mit einem *späteren* Pleuraerguß in der pcl-Phase und einer Pleura-Tuberkulose. Was wir aber nicht bemerkt *haben*, weil er ja atmen konnte, waren zwei Teillähmungen der beiden Zwerchfelle.

Diese beiden Teillähmungen der Zwerchfelle wurden durch Mein Studentenmädchen *herunter* transformiert. Er bekam immer besser Luft, wenn auch gelegendlich *schnelleres* Atmen. Mein Studentenmädchen konnte die motorische Lähmung zwar *herunter* transformieren, aber die epileptische Doppelkrise konnte es ihm nicht ersparen. *An dem* tonischen sanften Krampf (mit wenig Konfliktmasse) ist er gestorben.

Das war das, was wir früher genannt haben „sanft entschlafen". Der Krampf ist das Gegenteil der *Lähmung* und doch funktionell auf das Gleiche hinauslaufend. Denn wenn der sogar sanfte *tonische Zwerchfellkrampf* als Epi-Krise eine Viertel Stunde angedauert hat mit Apnoe (= *Stoppen der Atmung*), dann ist der Patient eben „sanft entschlafen").

Im April haben wir auf dem *Hirn-CT* die beiden Zwerchfell-HH in ca-Phase gesehen. Seither gab es leider keine *neuen* Hirn-CTs mehr. Daß die Teillähmungen der Zwerchfelle so lange in ca-Phase bleiben würden, konnte niemand ahnen, zumal auf allen anderen „Baustellen" die Heilung zügig voran schritt. *Durch* das herunter Transformieren des motorischen Doppelkonfliktes mit Verringer*ung der* Konfliktmasse hat der Patient einen sanften Tod gehabt. Ürigens hätte der *Patient* auch einen sanften Tod haben können, wie viele andere Gestorbene auch, wenn sie *nicht einen* mechanischen Doppelkonflikt wie dieser Patient gehabt hätten („das schaffe ich ja körperlich nicht"), sondern zwei Konflikte, z.B. mit Ehefrau und Kind oder Kindern („das halte ich ja *körperlich* nicht durch"). Die Zwerchfelle sind die Geschwister der Herzmuskeln und der *Myokardinfarkte* im Falle der Epi-Krise, allerdings mehr „in körperlicher Hinsicht *etwas nicht* schaffen zu können".





Auf dem Hirn-CT (9. 4. 2014) sehen wir die beiden HH, rechts für linkes Zwerchfell, links für rechtes Zwerchfell, beide wieder in ca Phase nach vorangegangener pcl-Phase (zu sehen an der Schwellung der beiden HH). Auf dem Thorax-CT vom 8. 5. 14 hat man nicht den Eindruck von Zwerchfell-hochständen bzw. Lähmungen. Aber danach passierte noch ein Sturz im Bad mit einer zusätzlichen Rippenfraktur (wieder ca-Phase?)

Fall 21

Mein Studentenmädchen ist ein *Zaubermittel* gegen „Schaufensterkrankheit" (Dysbasia *intermittens*), auch genannt Claudicatio = Verschluß-(Krankheit)

Dieser 61 jährige LH Patient hatte vor 15 Jahren ein schlimmes DHS, an das er unbewußt (!) 15 Jahre immer denken mußte, an das er sich aber angeblich nicht mehr erinnren kann.
Damals hatte seine Familie ein kleines Fest in einem Restaurant organisiert, wozu er seine Frau *und die* beiden Töchter von 12 und 9 Jahren auch eingeladen hatte. Seine Frau kam *etwas* später, als aber das Fest noch nicht begonnen hatte. Seine Familie hatte *sich in* einem Kreis zusammengestellt.
Als seine *Frau auch* in den Kreis eintreten wollte, wurde ihr von allen der Eintritt verweigert.
Sie blieb einfach außen vor. Das ärgerte sie furchtbar und sie wurde wütend. Sie rief ihm zu: „Du kannst dich jetzt entscheiden. Und die Kinder auch, ob sie mit mir fahren wollen oder beim Papa bleiben wollen. Ich fahre jetzt jedenfalls." Damit ging sie in ihr Auto. Der Patient war geschockt. Das Fest war geplatzt und der Patient mit seinen Töchtern ging zum Auto und sie setzten sich wortlos hinein. Nie wurde mehr darüber gesprochen.

Seit einiger Zeit nun entwickelt sich immer mehr das sog. Krankheitsbild einer Dysbasia intermittens *oder* „Schaufenster-Krankheit". Solche Patienten müssen jeweils nach 20 Metern *stehen* bleiben mit einseitigen oder doppelseitigen Beinkrämpfen, in diesem Fall *Unterschenkel*-Krämpfen (Beuger und Strecker). Die linke (Partner-) Seite des LH *Patienten* war stärker betroffen.
Man ließ die entsprechenden schulmedizinischen Untersuchungen machen und es wurde festgestellt, daß die linke Oberschenkel-Arterie (A. femoralis) auf einer Strecke von 23 cm verschlossen war, die recht Oberschenkel-Arterie auf einer Strecke von 30 cm. Er bekam gleich Marcumar, ein gerinnungshemmendes Mittel und hätte schon vor Tagen operiert werden sollen. Diese Operationen, die eine hohe postoperative Mortalität haben – „der letzte Patient" vertraute der Doktor der Tochter des Patienten an, „ist leider verstorben" – bestehen darin daß die Arterien oberhalb und unterhalb des Verschlusses aufgebohrt werden und Pastikschläuche als sog. *Bypässe* in die Löcher eingeschoben werden, also eine rein mechanische Reparatur. *Die hohe* Mortalität rührt daher, daß die Patienten wegen des Marcumar an den *Einpflanzungs*stellen „aus allen Knopflöchern bluten". Dann werden

unendlich viele „Nachrevisionen" fällig, am Ende die Amputation beider Beine unterhalb der Leisten. Der Rest ist nur noch ein Trauerspiel.

In der idiotischen sog. Schulmedizin gilt *die Dysbasia* (= Schlechtlaufen) intermittens (= zwischendurch) unwissen*schaftlich*erweise als anatomische Veränderung der Femoral-Arterien, obwohl man eigentlich histologisch keine anatomische Veränderung feststellen kann. Aber wenn eine Sache mal dogmatisiert ist – wie ein Dogma in der Kirche – dann ist jegliche Diskussion unmöglich: Roma locuta – causa finita. Der Vatikan hat gesprochen, die Sache ist entschieden.
Stets weisen die Gefäß-Spezialisten auf die eindrucksvollen „Fluß-Bilder", besser „Nicht- Fließ-Bilder der Femoral-Arterien hin, die einen oftmals völligen Verschluß (= Claudicatio) aufweisen.
Auch, daß man mit Calcistin vorübergehend einen sog. Flush (= heftiger starker Fluß) mit einer momentanen Aufdehnung der Femoralarterien erreichen kann, die dann auch evtl. meh*rere Stun*den anhält und einen starken Durchfluß der Arterie (= Oberschenkel-Art*erie) signal*isiert, die dann auch eine starke periphere Hautrötung bewirkt, ka*nn die Do*gmatiker nicht umstimmen. Nur eins wissen sie stets, nämlich daß der Dr. Hamer mit seiner Germanischen nicht recht haben darf.
Und wenn nach einigen Stunden wieder alles beim Alten ist, heißt es: "Seht Ihr wohl"?
Natürlich wissen wir in der Germanischen die Gründe, aber über die Germanische darf ja seit 33 Jahren nicht diskutiert werden.
Denn wenn es eine irreversible anatomische Veränderung wäre, könnte sich die Oberschenkel-Arterie ja nicht mal vorübergehend wieder aufdehnen.
So ist diese Dysbasia, einseitig oder doppelseitig, in der Idiotenmedizin ein e*inziger* Schwachsinn.
Ihr werdet gleich an unserem Fall aus Spanien *verstehen, l*iebe Patienten und Leser, daß dieses SBS eine Domäne für Mein Studen*tenmädc*hen ist, weil die vermeintliche „Krankheit" in Wirklichkeit nur eine „Innervationsstörung" oder Funktionsstörung durch ein SBS ist. Das gilt auch dann, wie Ihr in unserem nachfolgenden Fall aus Spanien sehen werdet, wenn das SBS schon 15 Jahre besteht, ohne erkannt worden zu sein (wie im Fall 4).

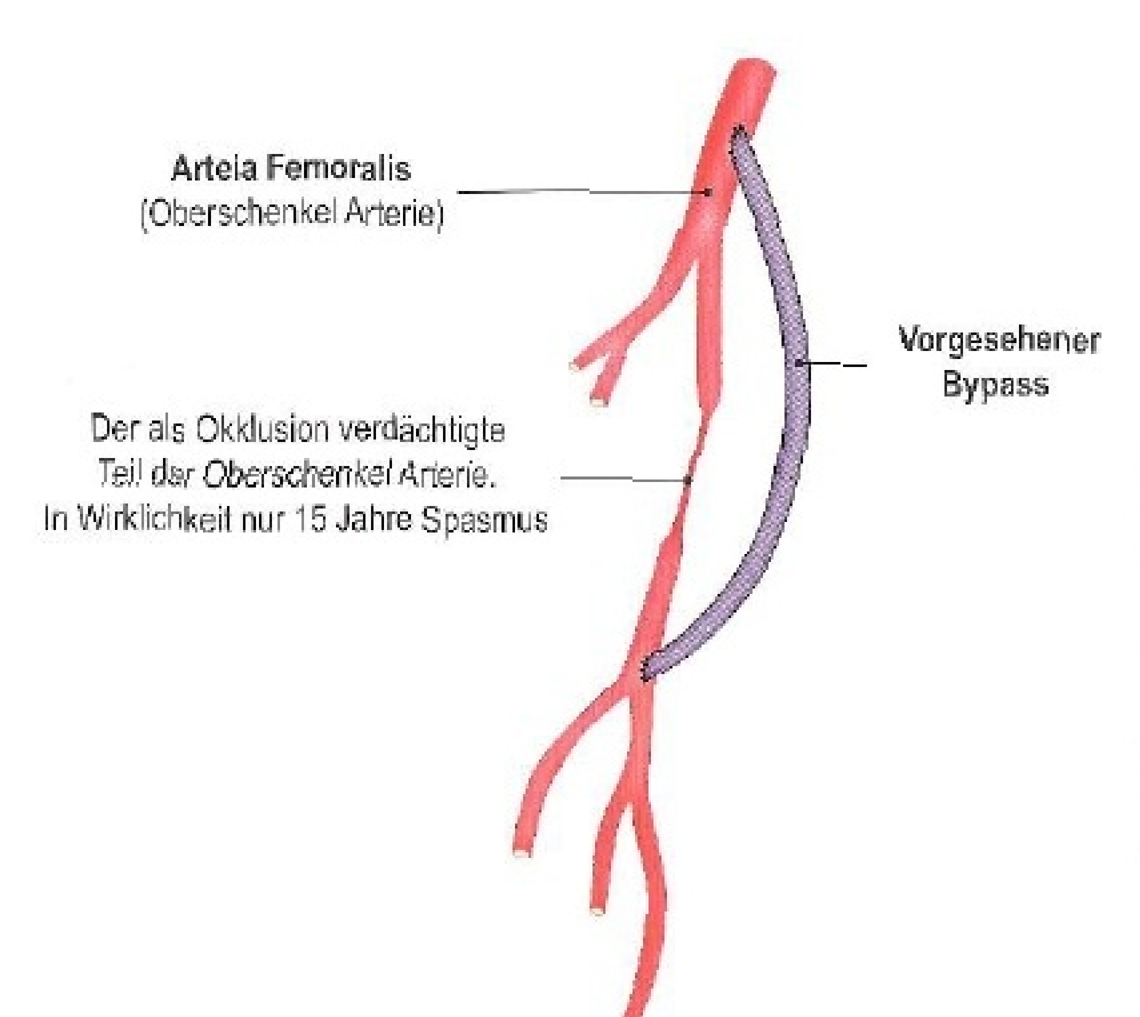
Ehestreit mit DHS und besonderem motorischem Akzent bewirkt 15 Jahre später das Klinische Bild einer Dysbasia mit 10 oder 20 Meter Laufstrecke.
MeinStudentenmädchen (zusammen mit einer Aussprache) verhindert eine doppelseitige Idioten-Operation buchstäblich in letzter Minute.

Der damals 48 jähr. LH Patient aus *Spanien h*atte, wie gesagt, vor 15 Jahren auf einer Familienfeier einen Ehes*treit, weil* seine Familie etwas gegen seine Frau hatte, die mit den 2 halbwüchsigen Kindern auch zu der Feier kommen wollte, was die Famile nicht wollte. Es gab eine hitzige Debatte zwischen den Eheleuten, an deren Ende

die Frau ihren Mann vor die Alternative stellte, ihn zu verlassen, wenn er sich nicht augenblicklich auf ihre Seite stelle und mit ihr nach Hause fahre. Der Ehemann willigte ein.
Somit war der Ehefriede scheinbar wiederhergestellt, aber nicht wirklich, denn in dem Patienten nagte es weiter, daß er von der Familienfeier **weglaufen** mußte.

Zuerst merkte der Patient gar nichts, konnte spazieren gehen wie bisher. Aber allmählich bemerkte er, daß die Schien- und Wadenbein-Muskulatur besonders des linken (Partner-) Beins atrophierte, also ein Muskelschwund resultierte. Nach und nach bekam er jedes Mal beim Spazieren gehen, zuerst nach 200 Metern, später sogar schon nach 20 oder 10 Metern einen Krampf im Unerschenkel, zuerst nur links, aber allmählich auch rechts im Vater-Kinder-Unterschenkel. Dabei muß man wissen, daß die Oberschenkel-Arterie (= arteria femoralis) den Unterschenkel versorgt.
Eine Zeit lang konnte er die Sache noch kaschieren, weil er in einem Büro arbeitete, zu dem er mit dem Auto fahren konnte und nur eine kurze Strecke bis zu seinem Arbeitsplatz laufen mußte. Irgendwann aber war es nicht mehr zu verheimlichen:
Er hatte die sog. „Schaufensterkrankheit", bei der die Patienten es jeweils nur von einem Schaufenster zum nächsten schaffen, also zehn bis 20 Meter maximal, wo sie dann jeweils den nächsten Wadenmuskel-Krampf bekommen. Das Ganze gilt als „Durchblutungsstörung" und ist dann Sache der Gefäßchirurgen.
So auch bei unserem Patienten. Da die Oberschenkel-Arterie von kurz unterhalb der Leiste bis kurz oberhalb des Knies beiderseits obliteriert (= verschlossen) diagnostiziert wurde, links noch stärker als rechts, sollte ein Bypass von unterhalb der Leiste bis oberhalb des Knies beiderseits gelegt , außerdem der Patient natürlich in Frühpension geschickt werden. Alles war vorbereitet. Es war Freitag und die Operation für Montag festgesetzt.

In der höchsten Not, in der man wußte, was eine solche Operation mit einer maximalen Dosis von Blutgerinnungs-Hemmern und 100 Komplikationen, meistens Amputationen, nach sich zieht, werde ich dann gewöhnlich als ultimativer Pausen-Clown eingesetzt. So auch hier. Ja, was kann man denn hier in den 2 Tagen bis zur Operation noch mit der Germanischen machen?
Meine Antwort lautete: Sich über den alten Konflikt aussprechen und sofort rund um die Uhr Mein Studentenmädchen hören. Nun, in der allerhöchsten Not, wenn ja am Montag ohnehin operiert werden soll, kann ja der Pausen-Clown von Freitagabend bis zur OP am Montagmorgen auch nichts mehr verkehrt machen.
Ich sagte: Die Dysbasia intermittens ist keine „Krankheit" der organischen Veränderung, sondern eine dauersympathicotone Innervation der Arterien-Muskulatur durch einen Biologischen Konflikt, der in ca-Phase hängt also eine vorübergehende Funktionsstörung. So etwas kann man nicht mechanisch reparieren, sondern durch Konfliktlösung mit Hilfe Meines Studentenmädchens.



Nebenstehend sehen wir ein Schema, das die Situation veranschaulichen soll: Wir sehen die scheinbare Okklusion in der Oberschenkel-Arterie, die aber nur eine funktionelle ist. D.h. mit zwei Tagen Studentenmädchen und Lösung des zugrunde liegenden Konfliktes (in diesem Fall, von der Familienfeier weglaufen zu müssen) ist die Arterie wieder so, wie vor 15 Jahren.
Die Diagnostik wird in der bisherigen Schulmedizin-Diagnostik mit Hilfe von Kontrastmittel-Angiographien gemacht. Dabei stellt sich nur das Lumen (Innenraum) der Arterie dar. Wir können hierbei nicht unterscheiden zwischen anatomischen und funktionellen Verengungen.
Es gibt inzwischen eine ganze Industrie samt Gefäß-Chirurgie, die alle auf dem gleichen Irrtum Millionen scheffeln.
Mit Hilfe Meines Studentenmädchens wird nun der ganze Unsinn aufgedeckt.
Der Mechanismus der Durchflußbehinderung ist allerdings nicht in allen arteriellen Gefäßen der gleiche. So ist z.B. die Aorta oftmals durch sog. Plaques verengt (das sind Kalk-Fett-Ablagerungen in der Aorta), die nicht so einfach mit Meinem Studentenmädchen zu beheben sind.

Der Patient war durchaus gutwillig, hörte Studentenmädchen und vermeinte sich ganz ganz dunkel an den Konflikt zu erinnern, aber nicht richtig. Eine Woche oder mehr hatte er gar keine Krämpfe mehr gehabt, konnte einen halben Kilometer gehen oder auch einen Kilometer, was er aber gar nicht probierte. Aber ohne den Konflikt zu wissen konnte er ja auch richtig gar nichts lösen. Seine stereotype Frage an seine Frau war immer gewesen: „Und wenn es wieder schlechter wird, was mache ich dann?" Er hatte immer gefragt, ob er nicht beides machen könnte, die Germanische mit Studentenmädchen und die alternativ-schulmedizinischen Infusionen – zur Sicherheit, zum Schluß eventuell Operation.
Seine Frau fragte mich: „Sagen Sie mal, Herr Doktor, können ihm denn die Infusionen schaden?"
„Chemisch nicht", sagte ich, genau so wenig wie Placebos. Man kann auch statt dessen ein Bonbon lutschen.

Aber man zerstört damit die klare Konzeption. Sie werden sehen, was passiert, wenn er zweigleisig oder besser „nullgleisig" fahren will, weil er nichts verstanden hat."
Und obwohl er ja nun schon über eine Woche keine Krämpfe mehr hatte, so weit er auch lief, war seine stereotype Frage: „Und was passiert, wenn es wieder schlechter wird?"
Schließlich entschloß er sich, wieder zum Doktor zu gehenund sich die „alternativ-schulmedizinischen Infusionen" geben zu lassen, obwohl ihm der Doktor beim letzten Mal gesagt hatte, jetzt sei nicht mehr das linke Bein besonders betroffen, wie vorher, sondern das rechte Bein. Dafür habe er keine Erklärung. Die Erklärung in der Germanischen ist einfach: In Wirklichkeit war der noch aktive Konflikt (durch mein Studentenmädchen?) nur etwas umgewidmet: Jetzt standen die beiden Töchter im Vordergrund. Jedenfalls entschloß sich der Patient, morgen wieder zum Doktor zu gehen und sich die „alternativen Infusionen" machen zu lassen – „zur Sicherheit", weil er nichts verstanden hatte. Und – gestern abend bekam er nach 15 Metern wieder den Krampf.
Da war ich nun schließlich wieder der Clown für die Pause geworden.

In dieser Situation entschloß sich der Patien endgültig zu der Operation an beiden Beinen. Kurz vor der schon zum Montag vereinbarten Operation wurde ich Freitags nochmals zu Rate gezogen.

Die von mir als unverzichtbar geforderte Aussprache war sehr erfolgreich: Alle, auch die erwachsenen Kinder, heulten und lagen sich in den Armen.

Und dann Mein Studentenmädchen...

Zwei Tage waren nur noch Zeit. Und sie hörten alle das Studentenmädchen rund um die Uhr und – Mein Studentenmädchen ließ sich nicht lumpen: Am Sonntag-Abend vor der Operation merkte der Patient, daß seine beiden Beine ganz warm geworden waren. Er wollte nicht zu früh jubeln und probierte einen Spaziergang. Und siehe da, er konnte wieder 500 Meter am Stück laufen, dann bekam er bds. einen leichten Krampf, aber kein Vergleich mit vorher.
Aber nachdem Mein Studentenmädchen mal so richtig im Schwung war, war kein Halten mehr.
Die Operation hatte man schon am Sonntagabend vorsichtshalber per E-mail „verschoben". Aber nach wenigen Tagen Studentenmädchen konnte er nun wieder 5 Km und mehr problemlos laufen. Da war das Eis gebrochen.
Mein Studentenmädchen hatte ihn buchstäblich in letzter Minute gerettet.

Ja, von solchen Fällen kann man träumen. Wenn ich mal nicht einschlafen kann, dann denke ich entweder daran, wie ich im offenen Straßencafe in Sandefjord 2007 dem Jetzigen jungen Weltmeister aus dem Nachbarort

Tönsberg, damals erst norwegischer Schachmeister, die erste Niederlage seiner Carriere beigebracht habe, oder ich denke an solche wunderbaren Fälle Meines Studentenmädchens. Dann schlafe ich wunderbar.

Aber ich will Euch, liebe Patienten und Leser, auch eine Komplikation bei diesem Patienten nicht vorenthalten: Damals hatte ich noch nicht meine neusten Erkenntnisse über die visuellen oder optischen Schienen oder Konfliktrezidive.

Also nach einiger Zeit dachte der Patient: Jetzt bin ich ja wieder gesund. Jetzt brauche ich weder mehr das Studentenmädchen noch den Dr. Hamer. Ich kann ja jetzt viele Kilometer gehen und ich bekomme keinen Krampf mehr. Also setzte er Mein Studentenmädchen ab.
Auch ohne unser neueres Wissen von den visuellen oder optischen Rezidiven und Schienen blieb dem Patienten ja seine streitbare Ehefrau erhalten, und nach dem Motto „der nächste Ehestreit kommt bestimmt" kann man sagen: Das nächste (visuelle) Rezidiv kommt bestimmt. Zwar wissen wir inzwischen, daß er selbst mit Meinem Studentenmädchen ein optisches Rezidiv (seine streitbare Ehefrau) nicht verhindern könnte, aber mit Meinem Studentenmädchen könnte er es sofort wieder herunter transformieren. Und der Spuk wäre gleich wieder vorbei. Aber ohne Studentenmädchen bleibt er dann wieder auf der Schiene hängen. Und das war wieder mal der Fall ohne Studentenmädchen gewesen.
Ich kann mich dunkel erinnern, daß ich dieserhalb als Pausen-Clown nochmals zu Rate gezogen wurde und verlauten lassen habe . Ehestreits vermeiden und Studentenmädchen rund um die Uhr hören. Ich glaube auch, sie haben es wieder eine Weile gemacht.
Seit dem habe ich nichts mehr gehört. Es genügt nicht, die 5 Biologischen Naturgesetze nur zu kennen. Es bedarf in erster Linie des gesunden Menschenverstands.

Ich will noch ein paar Erklärungen anhängen, von denen ich glaube, daß sie wichtig, vielleicht sogar notwendig sind, um den Fall zu verstehen:
Daß beide Oberschenkel-Arterien betroffen sind, lag daran, daß damals bei dem LH Patienten die Ehefrau und die beiden Töchter beteiligt waren. Die linke Femoral-Arterie (für die Ehefrau) war stärker betroffen. Daß der biologische Konflikt 15 Jahre aktiv war, ist nicht ungewöhnlich („Der nächste Ehestreit kommt bestimmt"). Daß die rechte Femoral-Arterie (für die Kinder) erst später zunehmend betroffen war, hängt wohl damit zusammen, daß die „Kinder" seit dem Teenageralter bei jedem Ehestreit von der Mutter gegen den Ehemann/Vater instrumentalisiert wurden (?) oder er das so empfunden hat.
Und warum waren in solchem Konfliktfall die Oberschenkel-Arterien (für die Unter-schenkel-Muskulatur) betroffen? Natürlich, weil es darum ging: „Wenn Ihr jetzt nicht Augenblicklich mit mir **kommt** (hat mit **laufen** zu tun), dann haue ich ab = ziehe aus!

Nach unseren neueren Erkenntnissen müssen wir uns einen 15 Jahre angedauerten Ehekonflikt nicht statisch vorstellen, sondern dynamisch. Es sind die 100 kleinen Ehestreits, die die Konflitverlängerung machen. Und warum können nicht die Konflikte mit den Kindern, als sie noch klein waren, separat einschlafen? Das können sie vielleicht, oder mindestens herunter transformiert werden. Aber sie können auch jederzeit, z.B. in der Pubertät, wieder reaktivieren.

Noch eine wichtige Frage: War dieser Patient in seinen beiden ca-Phasen in der schizophrenen Konstellation? Natürlich hatte er die.
Wir erinnern uns, daß das Plattenepithel in der Aorta nur bis zum (einschließlich) Aortenbogen reicht. Peripher. davon ist Bindegewebs-Intima in den Arterien. Aber die Muskulatur, um die es ja hier geht, die funktionell spastisch verengt wird (über 15 Jahre!), das ist, wie im Herzen, zum überwiegenden Teil quergestreifte Muskulatur und macht auch Gefäß-Epi-Krise.
In der pcl-Phase und, wenn diese funktionelle „Fehlinnervation" doppelseitig ist, ist der Patient in Großhirn-cortikaler Konstellation, sowohl in der ca-Phase als auch in der Epi-Doppelkrise, falls sie gleichzeitig kommen. Wir wissen bisher von diesen Funktionen, Symptomen und Epi-Krisen noch sehr wenig.
Unsere spezial-religiös ausgerichteten Gegner mit ihrer systematischen Gossen-Journaille verhindern ja alle neuen Erkenntnisse, die sie nicht stehlen können. Aber jetzt mit Unserem Studentenmädchen werden wir gezwungen, die weißen Stellen auf unserer Wissenschaftlichen Tabelle auszufüllen.

Fall 22

Mein Studentenmädchen rettet junge Frau mit Total-Selbstwerteinbruch aus der Hoffnungslosigkeit

Diese hübsche, jetzt 44 jähr. sehr weibliche RH Frau hatte zwischen 30 und 40 einen Freund, den sie sehr geliebt hatte und von dem sie sich sehnlichst Kinder wünschte.
Der Mann verließ sie. Glücklicherweise fand sie bald einen Ersatzmann, den sie ebenfalls sehr liebte und von dem sie hoffte, daß er ihr endlich doch ein oder mehrere Kinder zeugen werde, die sie sich so sehnlich wünschte. Aber die Softi-Männer sind heute zumeist nur noch an kurzzeitigen „Spielen" interessiert, auf keinen Fall mit etwas, was mit Verantwortung zu tun hat. Und so verließ sie dieser Freund auch. Die Patientin war am Boden zerstört, noch weit mehr für die linke Brust und das linke Skelett, weil sie nun doch kein Kind bekommen hatte, weniger, aber auch für den Verflossenen. Man könnte richtig heulen, wenn man sieht, wie eine Frau auf der Mutter-Kind-Körperseite völlig zusammenbricht, weil sie kein Baby von einem Mann bekommen hat.
Lassen wir die Patientin selbst zu Wort kommen:

Seit Ende Oktober 2013 hört sie rund und die Uhr Mein Studentenmädchen, das war ihre Rettung!

3.12.2013

Sehr geehrter Herr Dr. Hamer
Vielen herzlichen Dank nochmals **für unser erstes Telefongespräch, was sozusagen die Rettung für mich und meine Lebensaussichten war.** Es geht mir seither psychisch wieder viel besser.
Wie besprochen sende ich Ihnen nochmals die Fotos und ebenfalls grad neue Fotos die aktuell sind.
Ich habe noch Fragen schreibe diese hier schon nieder da ich einige Faktoren die mit der Krankheit einhergehen noch nicht verstehe. Bin selber seit vielen Jahren Heilpraktikerin doch kenne mich überhaupt nicht differenziert mit Brustkrebs aus.

1. Frage. bei mir ist der Tumormarker des Brustkrebses bei 120 gemessen worden,ein Monat später war er im Oktober auf 190 woraufhin kein Alternativarzt mehr mich behandelt hat. Ist das weil ich verschiedene Arten von Brustkrebs habe, linke Brust, 1. lymphe links, und Löcher in Knochen überall.

2. ich bin mit der Krankheit in eine Anämie reingerutscht die jetzt schon 2 mal auf 6 statt dem Wert 14 Hämoglobin gerutscht ist. Ist das eine Begleiterscheinung, erholt sicht das mit der Heilung wieder selber oder was kann ich tun. habe im Spital Bluttransfusion erhalten da die Werte so tief waren. Möchte dies aber nicht wiederholen wenn es nicht sein muss.

3. Schmerzen in Knochen sind in den letzten 3 Wochen etwas weniger geworden, ich höre ihre musik von der homepage stundenweise was mir sehr gut tut um durch den ganzen prozess zu kommen. Schmerzen im ganzen Rücken sind nach wie vor für mich das Hauptsymptome das mir sehr zu schaffen macht. ich kann nur schlecht sitzen und laufen, liege sowieso viel. Laufe mit Krücken, kann noch nicht ohne laufen. Ebenfalls tut mir in letzter Zeit manchmal die Brust weh.

4. Brust, wird sich das abkapseln oder kann man da schon was dazu sagen zum Heilverlauf.

Ich werde Sie in den nächsten Tagen wieder wie besprochen telefonisch kontaktieren wegen den Fragen.

Mit freundlichen Grüssen

15.03.2014

Sehr geehrter Herr Dr. Hamer
Wie Sie mir vorausgesagt haben haben die schlimmen Knochenschmerzen im Januar aufgehört und ich kann mich nun wieder besser zu bewegen beginnen. Der Tumor in der Brust ist ebenfalls am kleiner werden.
Ich bin sehr interessiert für meine Arbeit als Heilpraktikerin von Ihnen zu lernen.
Wie mache ich das am fundiertesten und effektivsten...
Wie erwerbe ich mir am besten das Wissen der 5 biologischen Gesetze und bei wem...
Gibt es bei Ihnen die Möglichkeit ein Praktikum zu machen...
Seien Sie ganz herzlich gegrüsst und Gott sei Dank gibt es Sie, das ist ein Geschenk.
Mit besten Grüssen aus der Schweiz 8.5.2014

8.05.2014

Sehr geehrter Herr Dr. Hamer
Ich wusste, dass der Knoten in meiner Brust Brustkrebs war. Die ganze Krankheit begann sich zu entwickeln nachdem ich einen totalen Selbstwerteinbruch hatte und dachte, dass ich es als Frau überhaupt zu nichts bringe. Was von aussen gesehen gar nicht gerechtfertigt war, jedoch mein schlechtes Lebensgefühl. Ich wusste auch dass der Körper alles selber ausheilen kann und hatte schon im Leben Lösungen gefunden, damit ich mich mehr entspannen konnte. So war ich sehr zuversichtlich und ging auch nie zum Arzt. Doch nach einige Monaten hatte ich starke Schmerzen in der linken Hüfte und konnte immer schlechter laufen.
Die Schmerzen weiteten sich aus bis auf die ganze Wirbelsäule und ich schaffte es kaum noch mich im Haus drinnen bewegen zu können. Die Schmerzen waren über Wochen extrem heftig. Irgendwann konnte ich nicht mehr und wurde sofort ins Krankenhaus eingewiesen. Beim MRI wurden dann Osteolysen diagnostiziert. Starke Schmerzmittel, Rheumamittel, Cortison und gewöhnliche Schmerzmittel sowie Morphium wurden mir verabreicht. Obwohl ich ausdrücklich kein Morphium wollte. Die Schmerzen wurden noch schlimmer und ich kam kaum mehr mit den Krücken aufs WC. Ich war verzweifelt da ich nach ca. 3 Monaten extremster Schmerzen fix und fertig war. Da willigte ich ein die Wirbel zu bestrahlen, obwohl ich das nie machen würde wenn ich einigermassen bei Verstand wäre. Die Ärzte sagten mir, dass dann die Schmerzen schnell weg seien. Doch das Gegenteil war der Fall, ich hatte noch mehr Schmerzen, konnte gar nicht mehr auf stehen und lag völlig pflegebedürftig im Bett. Ausserdem ging es mir miserabel mit den vielen Schmerzmitteln und ich konnte kaum mehr essen und erbrach sehr oft.
Die Ärzte versicherten mir immer wieder, dass ich nie mehr gesunde Knochen haben werde und jede auch noch so kleinste Belastung vermeiden muss.
In der Zeit telefonierte ich mit Herrn Hamer, liess ein Hirn CT anfertigen und sandte ihm alle Unterlagen. **Er sagte mir als einziger Arzt, dass die Knochen wieder ausheilen würden und ich schon in der Ausheilungsphase sei.** Das machte mir schon mal sehr Hoffnung. Ich sollte das Studentenmädchen rund um die Uhr hören und die starken Morphiummittel weglassen.
Das habe ich gemacht und, obwohl ich erst nach ca. 2-3 Wochen die Schmerzmittel reduzieren konnte. Doch dann nach einem Monat hatte ich sämtliche Schmerzmittel abgesetzt. **Herr Dr. Hamer sagte mir, daß es noch 3 Monate gehen würde bis die Knochen ausgeheilt sind und so war es dann auch.**

Vielen herzlichen Dank Herr Dr. Hamer
Patientin 44 Jahre jung

Kommentar:
Ja, meine lieben Patienten und Leser, die Briefe der Patientin sprechen eine beredte Sprache.
Wenn wir uns dazu die Bilder des Skeletts anschauen, müssen wir sagen, daß es früher, also ohne Studentenmädchen, quasi nie ein Patient geschafft hat, solche genealisierten Osteolysen der ganzen Wirbelsäule und des Beckens zu überleben. So viel Kraft und Selbstvertrauen zurückzugewinnen, selbst bei Megalomanie wegen Doppelseitigkeit der Osteolysen, habe ich früher nie gesehen. Immer waren die starken Schmerzen das Limitierende ... und das Morphium.
Jetzt haben die Patienten, wie Ihr ja gelesen habt, Mein Studentenmädchen als Trost und Stütze.
Sie setzen die hohen Dosen Morphium einfach ab (Dezember 2013), und – man soll es fast nicht für möglich halten – sie schaffen es, laufen wieder herum, ja arbeiten wieder voller Selbstvertrauen, fahren Fahrrad, schier unglaublich.
Ich sehe mein Studentenmädchen lächeln und sagen: “Ja, Geerd, das hättest Du Dir auch nicht träumen lassen früher, was Meine und Deine Zaubermelodie bewirken kann?”
“Nein, wirklich nicht!”

Wenn mein sanftes Studentenmädchen es schafft, in einem so desolaten, ja scheinbar völlig hoffnungslosen Fall die Patientin zu trösten, zu motivieren und wieder hochzuziehen, um wie viel
Leichter muß das gehen bei Fällen, die weniger generalisiert betroffen sind?

Wenn man sich zu den einzelnen HH und den Organ-Osteolysen jeweils den zugehörigen Biologischen Konflikt vergegenwärtigt, dann kommen einem die Tränen: z.B. “das kann ich ja gar nicht schaffen mit dem Baby, das ich mir so sehr wünsche” (rechtes Myokard), “ich werde das Baby, das Ich mir wünsche, aber vielleicht nicht bekomme, nie stillen können” (linke Brust-Drüsen und rechtes Kleinhirn), “Ich kann das Baby, das ich mir so wünsche, ja nicht im Becken tragen” (linkes Becken).
Wie stark und innig muß sich diese Patientin ein Baby gewünscht haben! Und daß diese Patientin mit Hilfe Meines Studentenmädchens es geschafft hat, trotz des Ruins ihres heißesten Lebenswunsches in eine neue Richtung zu rudern und nunmehr ihren Beruf als Ersatz-Selbstwert anzunehmen, das kann ich kaum verstehen.
Aber es ist so. Nach der erfolglosen leichten Bestrahlung (drei mal in acht Tagen) der Wirbelsäule aber ohne daß die Eierstöcke betroffen waren. Sie hat heute noch und durchgehend ihre Regelblutung.
Aber es ist müßig, intellektuelle oder psychologische Erwägungen anzustellen, wie gesagt, vor Meinem Studentenmädchen habe ich ja noch niemals Patienten mit solchen ausgedehnten Osteolysen überleben, geschweige denn wieder herumlaufen sehen. Es hat nie einer geschafft, aus den Maximaldosen Morphium wieder herauszukommen.

Dank Dir, Mein Studentenmädchen, Du gütiges heilendes Zaubermädchen mit Deiner urarchaischen Zaubermelodie unseres Gottes Wodan, des Hohen, jeder einzelne Patient ist ein Wunder!

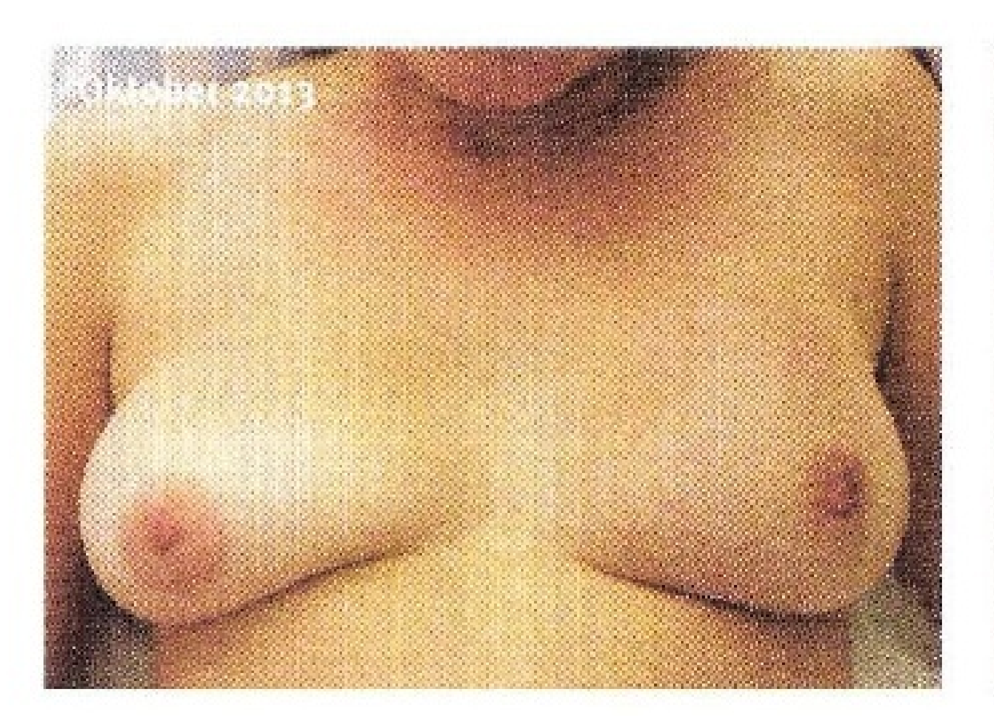
15.05.2014

Sehr geehrter Herr Dr. Hamer
Ich bekam 2x täglich 2,6 mg **Palladon.** Plus Cortison, plus Rheumaschmerzmittel, plus Dafalgam 4 täglich plus Novalgin 2 x täglich Tropfen, Magenschonermittel und Antiübelkeitstablette und CalciumD3. Weiss nicht mehr genau wieviel von allen anderen Medikamenten. Ich habe von den vielen Medikamenten nur noch erbrochen und konnte keine Nahrung mehr behalten. Nach 3 Wochen Studentenmädchen setzte ich das Palladon ganz ab und nach 8 Wochen Studentenmädchen nahm ich gar keine Medikamente mehr ein und war schmerzfrei. Ausserdem konnte ich schnell wieder alles essen nachdem ich keine Medikamente mehr hatte und die ganze Verdauung normalisierte sich schnell.
Im August empfohlen mir die Ärzte im Spital Chemotherapie und Hormontherapie und Brustamputation links. Sie kondolierten mir fast und sagten es würde ihnen sehr leid tun doch die Chancen würden nicht gut stehen.
Als ich alles ablehnte, sagten sie mir täglich dass ich meinen Zustand nicht ernst nehmen würde. Sie haben sogar meinen Partner abgefangen und ihm alleine eine Abreibe verpasst. Sie sagten mir auch, dass ich es mit allen sanften Naturmitteln vergessen solle und ich solle nicht auf die Idee kommen diesen Dr. Hamer zu kontaktieren da das mir gar nicht helfen würde ...
ich hatte nicht mal Ihren Namen erwähnt geschweige davon gesprochen, doch ich war anscheinend nicht die erste mit Ihrer Nummer in der Hand.

Im Oktober kam ich dann auf die Abteilung im Spital wo alle Krebspatienten waren. Einige starben, praktisch alle hatten Chemo und waren die ganze Zeit entweder am kotzen oder sonst völlig abgeschlafft im Bett. Es war fürchterlich, doch ich kam zuhause nicht mehr zurecht, war voll pflegebedürftig. Ich liess mich dann in eine Reha verlegen und da war die Stimmung schon viel besser und die Angestellten unterstützen mich im wieder laufen lernen. Sobald ich wieder selber aufs WC kam mit den Krücken liess ich mich nach Hause bringen.

Dies zu meinem Schauermärchen vom letzten Jahr

Mit besten Grüssen



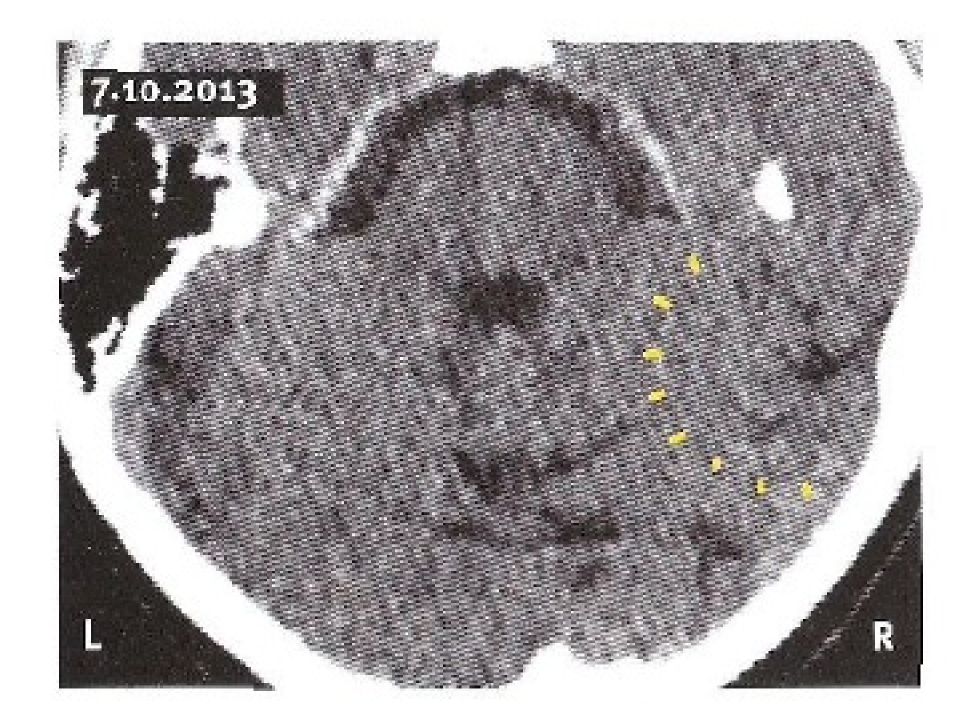


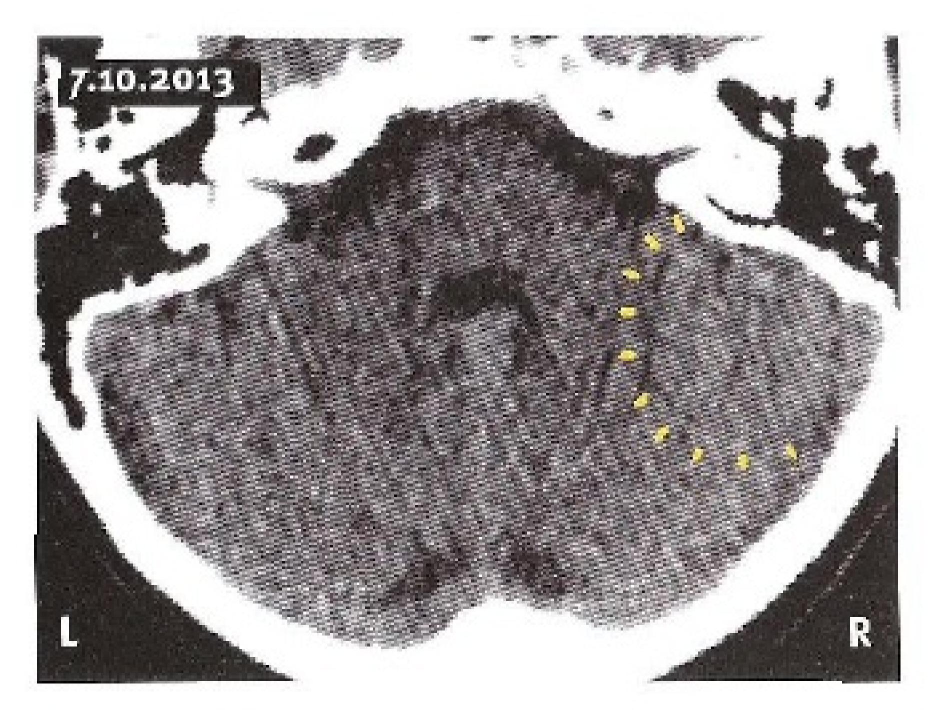
Bei der linken Brust sieht man eine leichte Einziehung der Brustwarze, was auf eine beginende pcl-Phase des duktalen-SBS hindeutet.
Aber die Brust ist etwas größer gegenüber rechts. Der Grund ist auf der unteren Aufnahme zu sehen (Pfeile), nämlich eine kompakte Masse, die aber einem adenoiden Tumor entsprechen dürfte.
Wir sehen also hier beide Sorten Brust-SBS (duktal- und Brustdrüsen-SBS)



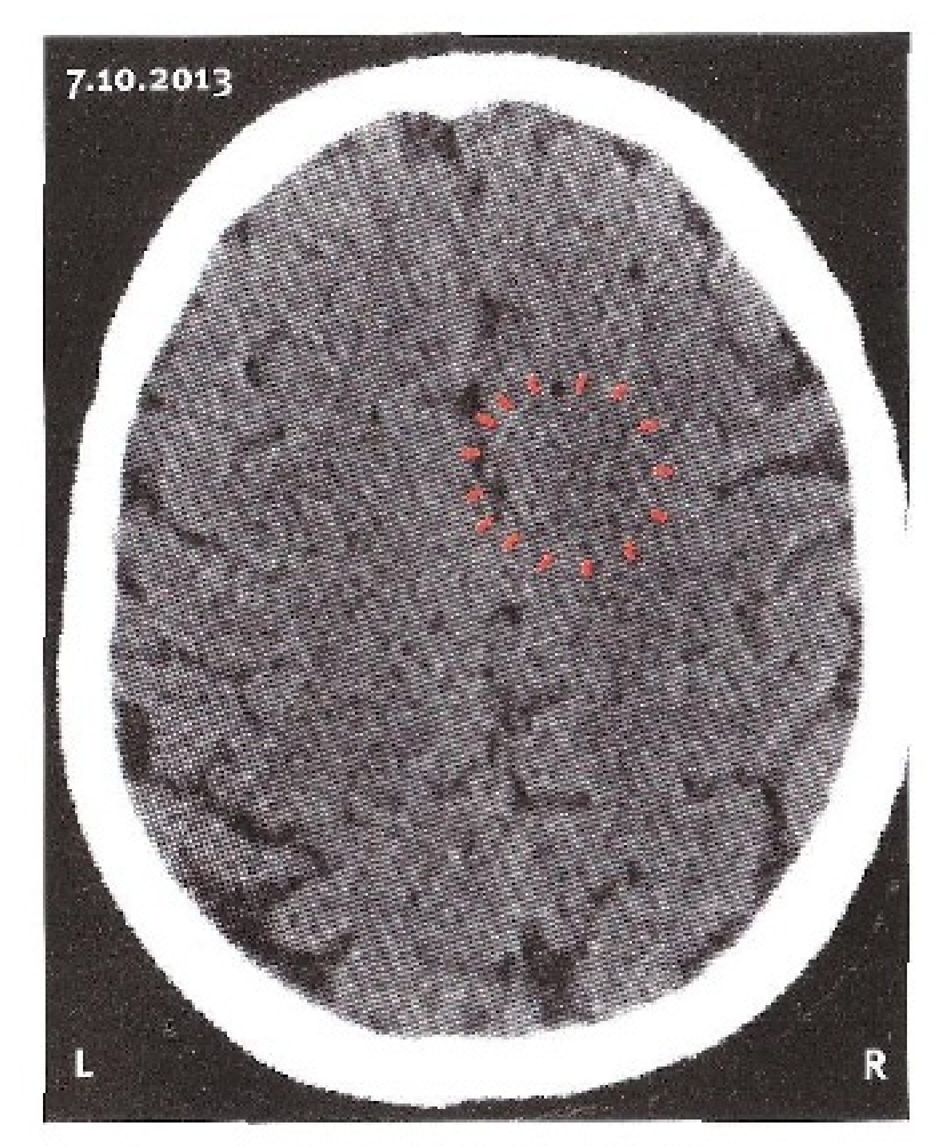


Auf den nebenstehenden Aufnahmen sehen wir eine Vorwölbung im oberen Teil der linken Brust, eine Kombination von duktaler Schwellung und echtem Brustdrusentunor.

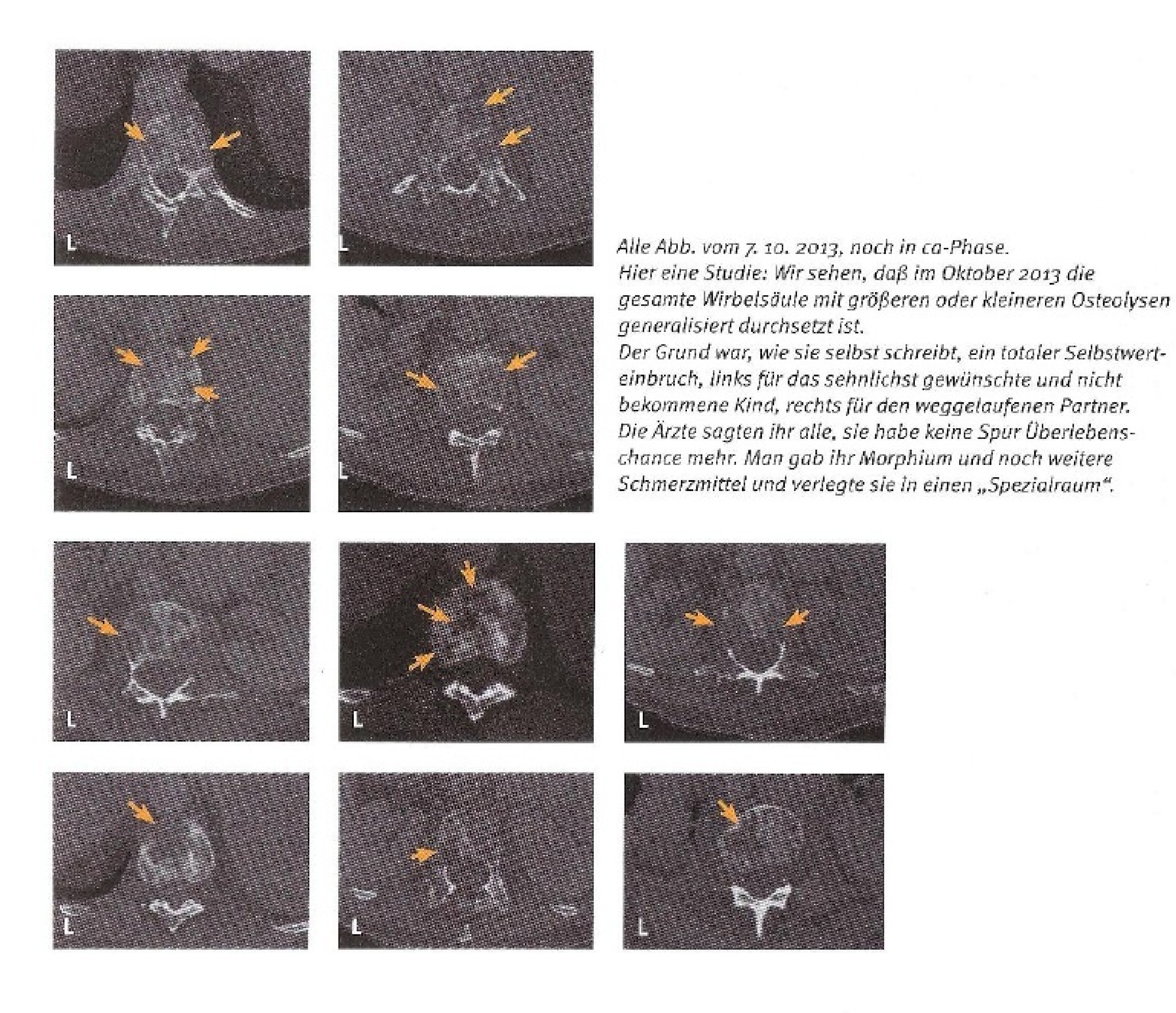




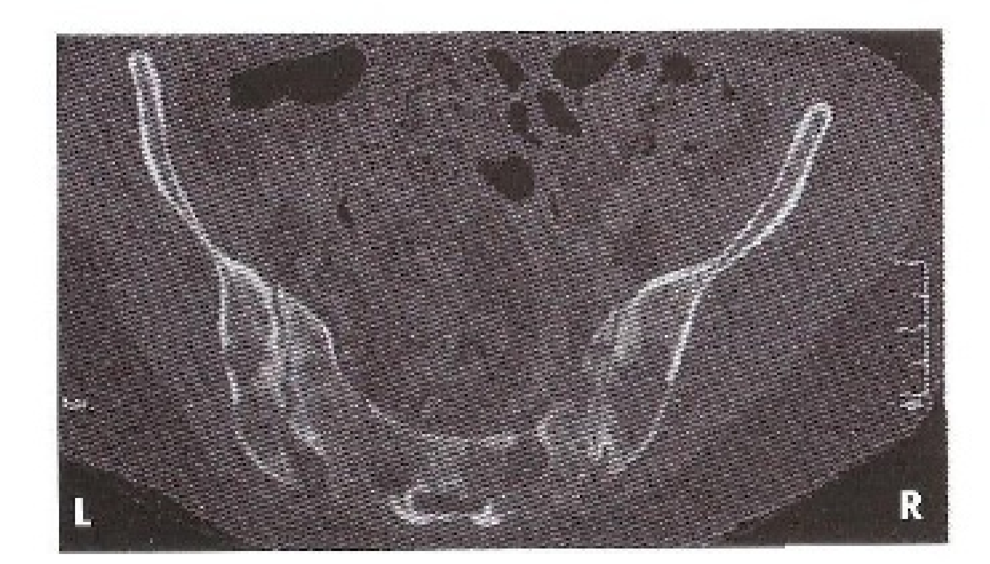
Auf den oberen Schnitten sehen wir den jeweiligen rechten HH für den Brustdrusentumor der linken Brust in ca-Phase.



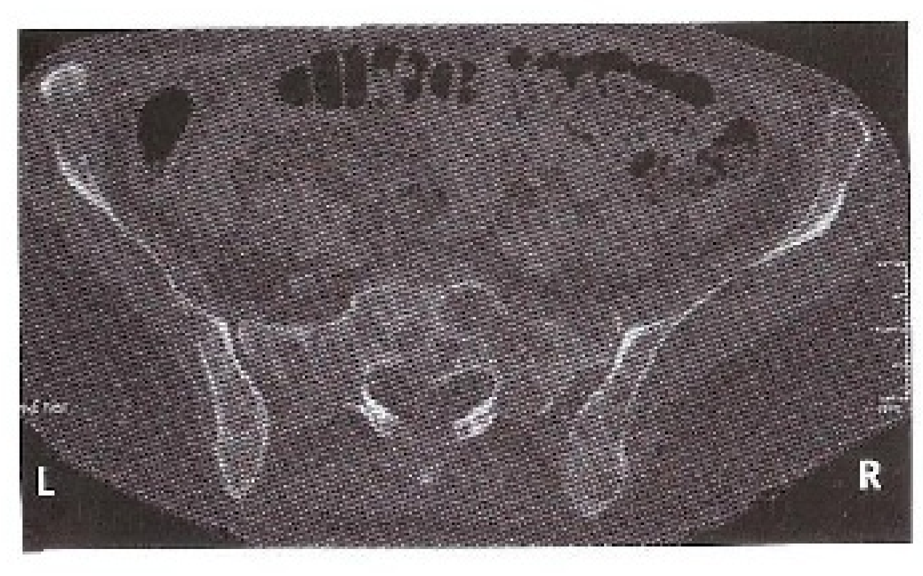
Auf diesem Großhirnschnitt sehen wir den rechtsseitigen HH für das duktale-SBS ebenfalls für die linke Brust, auch in ca-Phase



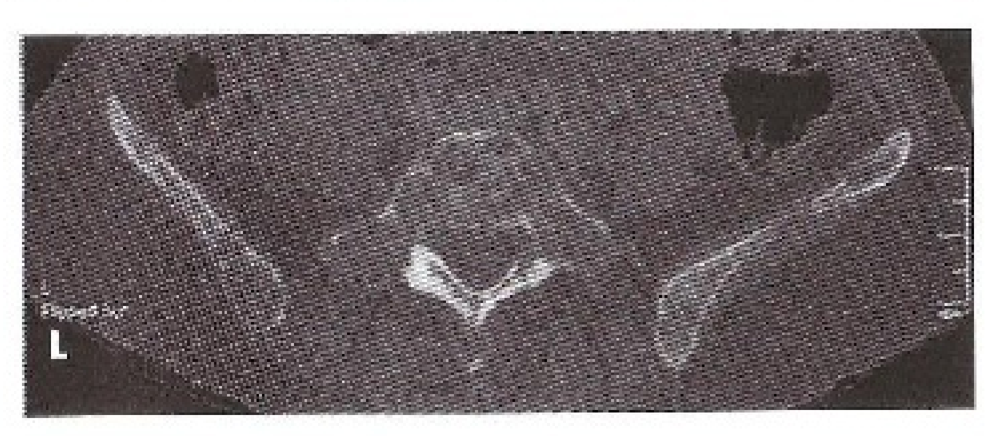
Alle Abb. vom 7. 10. 2013, noch in ca-Phase.
Hier eine Studie: Wir sehen, daß im Oktober 2013 die gesamte Wirbelsäule mit größeren oder kleineren Osteolysen generalisiert durchsetzt ist.
Der Grund war, wie sie selbst schreibt, ein totaler Selbstwerteinbruch, links für das sehnlichst gewünschte und nicht bekommene Kind, rechts für den weggelaufenen Partner.
Die Ärzte sagten ihr alle, sie habe keine Spur Überlebenschance mehr. Man gab ihr Morphium und noch weitere Schmerzmittel und verlegte sie in einen „Spezialraum".

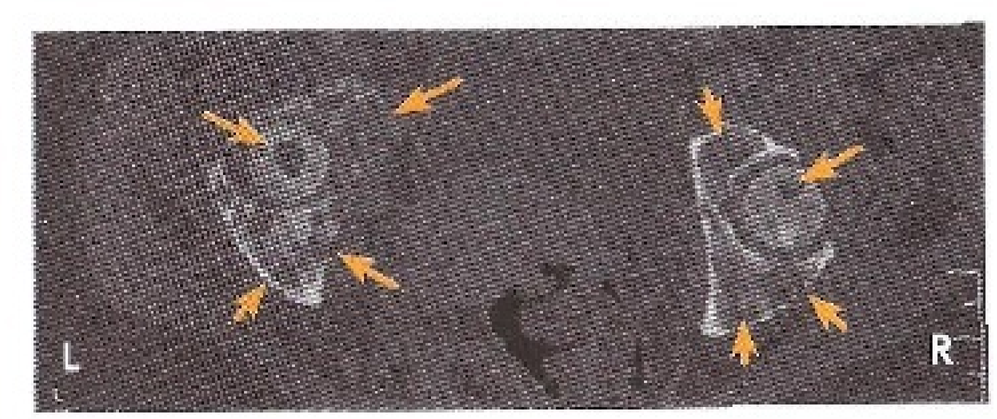




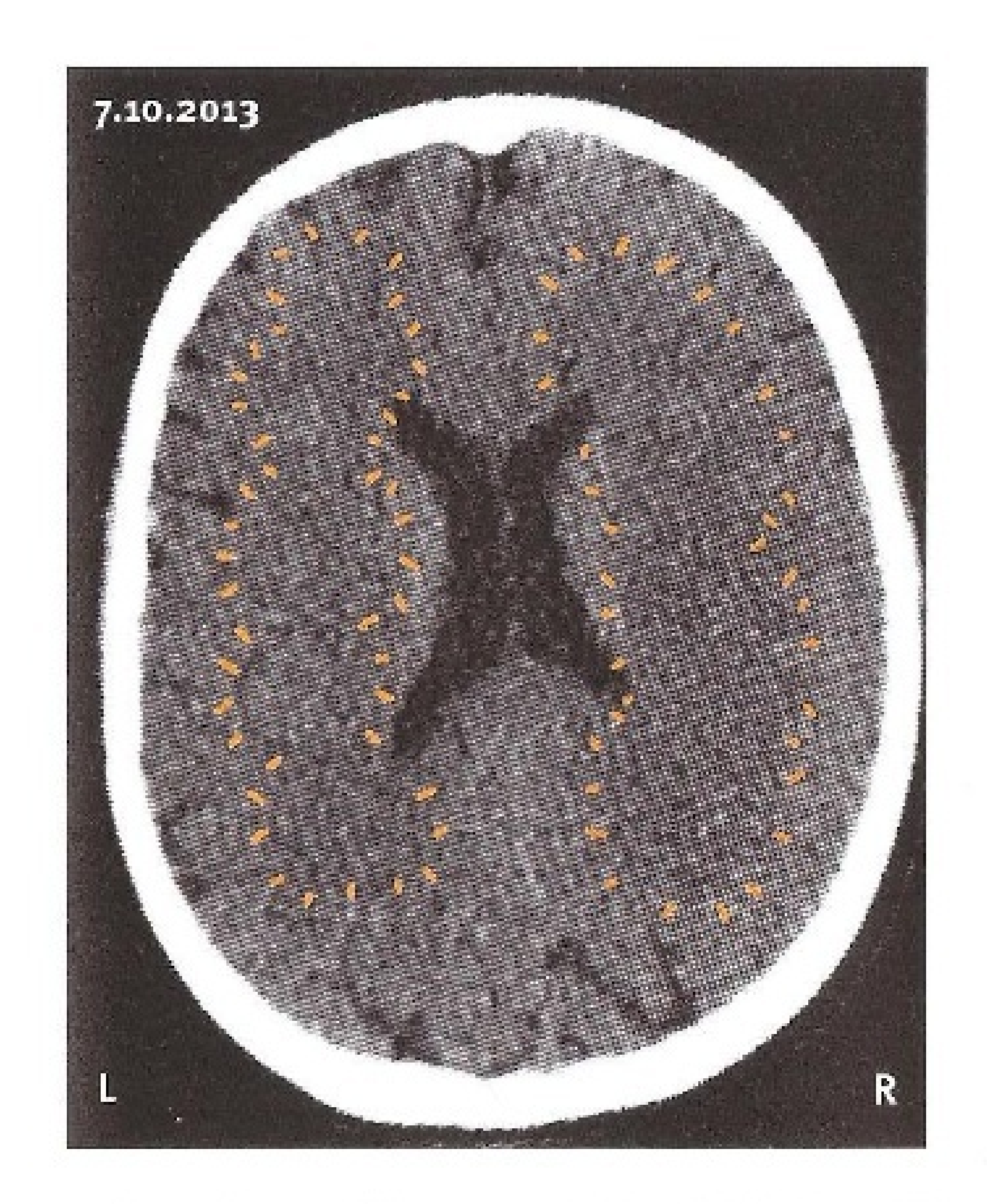


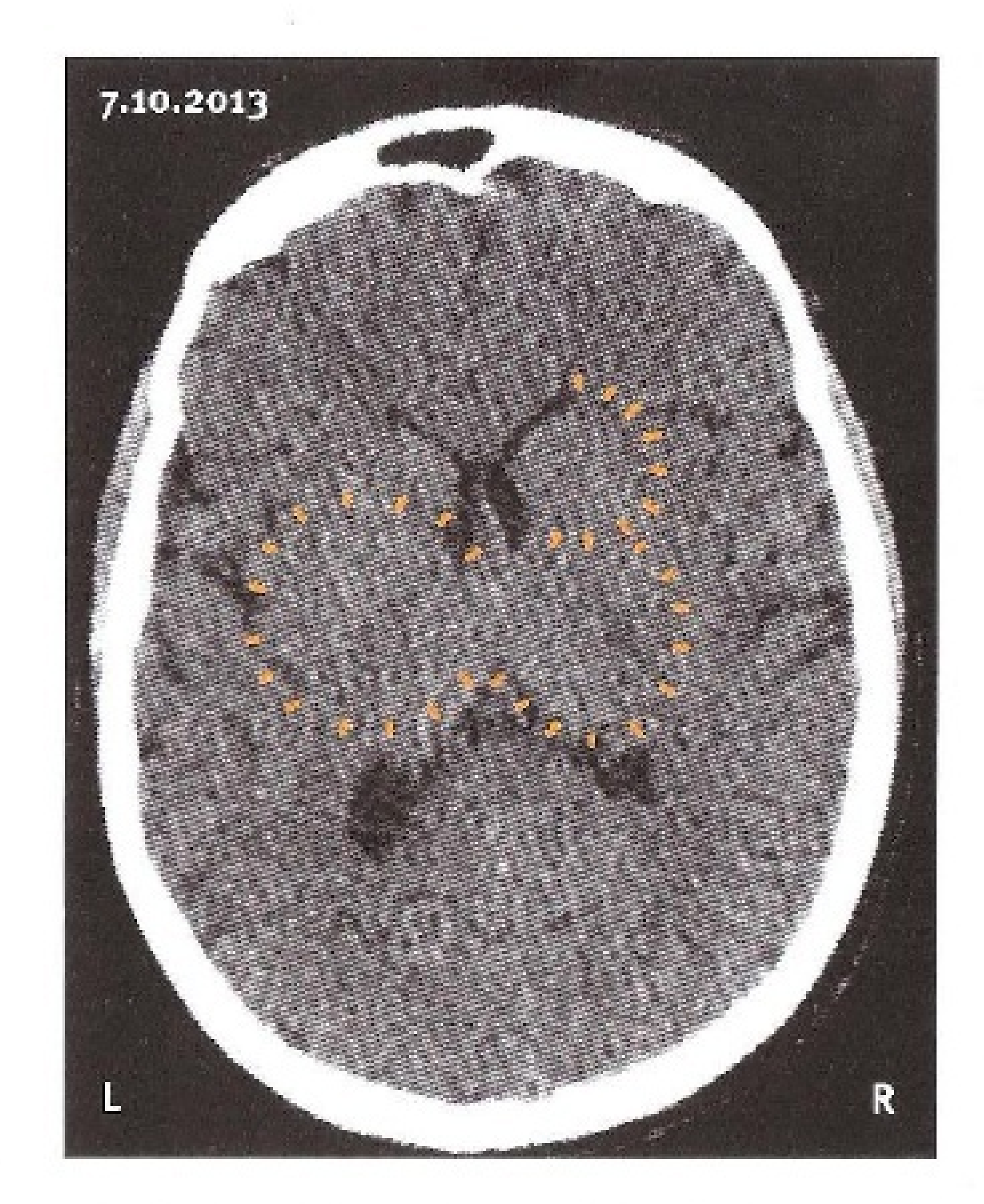






Alle Aufnahmen von 7. 10. 2013.
Das Becken (links für gewünschtes Kind, rechts für verlorenen Partner) ist übersät mit Osteolysen, statisch sehr unstabil und Monate lang einsturzgefährdet.





Auf dem linken Bild (7. 10.2013) sehen wir die HH für die ganze Wirbelsäule rechts cerebral für Kind und links cerebral für Partner, zu dieser Zeit noch in ca-Phase.

Auf dem rechten Bild (7. 10.2013) sehen wir den oberen HH rechts cerebral für das rechte Myokard (wegen Herzdrehung) für den Konflikt „ich schaffe es nicht, ein Kind von dem Partner bekommen zu haben." Zu diesem Zeitpunkt noch in ca-Phase. Die beiden unteren HH, links für rechtes Zwerchfell (Freund) und rechts für linkes Zwerchfell (gewünschtes Kind), beide in ca-Phase.
Sie haben den Konflikt, links: „Ich schaffe das körperlich nicht (mit dem rechten Zwerchfell) den Freund zu halten.", rechts: „Ich schaffe das körperlich nicht (mit dem linken Zwerchfell) ein Kind zu bekommen."



Nebenstehend ein aktuelles Photo beider Brüste: Die linke Brust ist nach einer Tuberkulose und Vernarbung von der duktalen-SBS, wie die Patientin sagt ein kleines bischen kleiner als die rechte. Aber damit, sagt sie, könne sie gut leben.

Ende Mai bekam ich die neuen wunderbaren Knochen-CTs und ich telefonierte mit der glücklichen Patientin, die sich auch über den erstmals sehr positiven Befund der Radiologen gefreut hat:

„Ja, Herr Dr. Hamer, Sie *waren der einzige*, der noch einen Pfifferling um mich gegeben hat und mir gesagt hat: 'In *drei* Monaten oder etwas länger mit Meinem Studentenmädchen ist das wieder gut.'
Daran habe ich immer fest geglaubt, wenn ich wieder mal verzweifeln wollte. Wenn der berühmteste Arzt der Welt das sagt, ohne dafür einen einzigen Fränkli zu verlangen, dann kann das *nur* stimmen. – Und es hat ja auch gestimmt. Ich verdanke Ihnen mein Leben!"

Aus dem Arztbrief des Spitals 25. Mai 2014, zitiert die Patientin in einem Email: „'Die Knochen haben sich verdichtet und remineralisiert. Die kleinen Frakturen im Beckenbereich sind vollständig ausgeheilt.'

Ich kann wieder Fahrradfahren und in meinem *Alltag alles* selber bewältigen. Mit Arbeiten beginne ich jetzt in Teilprozenten.
Mit bestem Dank für Ihre wunderbare treffsichere Unterstützung"

Ja, meine lieben Patienten und Leser, diese junge Frau aus der Schweiz *ist wirklich* ein Wunder, aber auch ein Beispiel für Disziplin und Präzision, *wofür die* Schweizer ja bekannt sind. Sie hat das Studentenmädchen wirklich *rund um die* Uhr gehört und hat den Mechanismus sofort verstanden. Mit Meinem Studentenmädchen

transformierte sie zunächst ihre beiden Konflikte herunter und löste sie. In diesem Zusmmenhang baute sie sich ihren Beruf mit Erfolg als „Selbstwert-Krücke“ auf.
Wir sehen auch hier: Mein Studentenmädchen und auch das Vertrauen in meine Prognose, die ich ja erst nach Kenntnis der Persönlichkeit des Patienten stelle, reichen nicht aus, wenn der Patient mit seiner Persönlichkeit nicht dahinter steht.

Ich muß bei solchen Fällen an eine Patientin in Bulgarien denken, Mutter von zwei Kindern, die aus einem geradezu scheinbar lächerlichen Grund einen intellektuellen Selbstwerteinbruch mit Osteolysen der Halswirbelsäule erlitten hat, nämlich weil ihre Töchter nicht die guten Leistungen gebracht haben, die sie selbst in der Schule und in ihrer Berufsausbildung gebracht hatte. Aber für sie war das eben wichtig.
Ich betreute sie telefonisch 1 Jahr lang. Die Halswirbelsäule machte Fortschritte bei der Rekalzifikation.
Sie lag brav horizontal, damit kein hoher Querschnitt passieren konnte.
Iegendwann war die Rekalzifikation plötzlich wieder rückläufig. Ich fragte sie, was passiert sei. Sie sagte: Mein Mann hat einen Onkologen aus unserer Familie geholt und der hat gesagt, ich brauche Chemo und evtl. Morphium.
Ich tröstete sie und sagte ihr, der Onkologe sei ein krimineller Dummkopf, sie solle nicht auf ihn hören.
Dann arbeitete sie sich wieder mühsam hoch und die Rekalzifikation nahm wieder zu.
Eines Tages bei einer radiol. Kontrolle war die Rekalzifikation wieder rückläufig. Ich fragte sie, was denn passiert sei. Da sagte sie: Mein Mann hat einen Neurochirurgen geholt und gefragt, ob man das nicht operieren könne. Der Neurochirurg habe aber nach Studium der CT's den Kopf geschüttelt und gesagt, da sei nichts mehr zu operieren.
Noch einmal arbeitete sich die tapfere Patientin aus dem Loch heraus und wieder setzte die Rekalzifizierung ein.
Aber bei einer weiteren CT-Kontrolle war alles wieder rückläufig Ich sagte ihr: Frau D. Sie kennen mich jetzt schon mehr als ein Jahr, sagen Sie mir: Was ist los?
Da schluchzte es aus ihr heraus: Herr Doktor, ich kann es Ihnen genau sagen: „Jeden Tag kommt mein Mann schlecht gelaunt zu mir und sagt nur „Ich glaube nicht, daß das noch was wird.“ Dann falle ich jedesmal in ein tiefes Loch und jedesmal heule ich danach drei Stunden. Ich weiß selbst, daß dann nichts besser werden kann.“
Da kann man nur mitheulen.
Zwei Wochen später war sie mit Morphium eingeschläfert. Vermutlich hatte der Witwer schon eine Ersatzfrau oder -freundin. Ach ja, die Kooperation oder mangelnde Kooperation der Familien, die keine mehr sind, es ist zum Gotterbarmen.

Um so beglückender ist ein solcher Fall wie der obige aus der Schweiz. So wie hier könnte es ja, bei tätiger Mithilfe der Ärzte, bei fast jedem Patienten laufen. So läuft es ja auch in Israel bei den jüd. Patienten, die zu 99 % mit der Germanischen geheilt werden.
Und warum ist es verboten, daß das bei den Gojim auch so laufen dürfte?

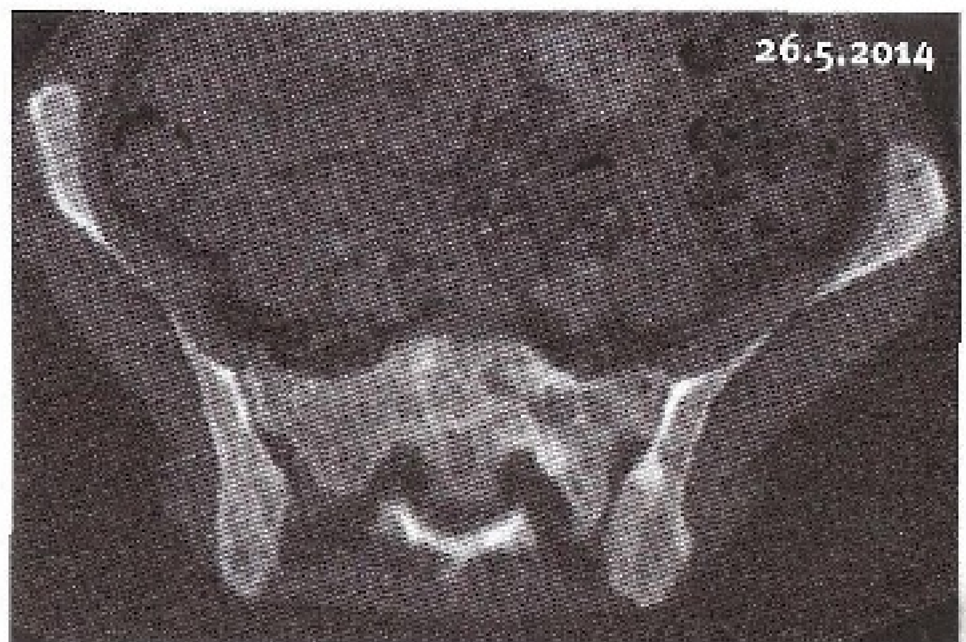
Das Wunder aus der Schweiz: *Die Wirbelsäule, die im Okt. 2013 gar nicht mehr vorhanden war, ist nach 7 ½ Monaten zu 80 bis 90 % wiederhergestellt. Ein Wunder.*
Seit Ende Oktotber 2013 hört sie Mein Studentenmädchen, aber zuerst nicht regelmäßig und mit Morphium, und zwar in hohen Dosen. Aber nasch 6 Wochen mit Studentenmädchen hatte sie, als sie es rund um die Uhr hörte, keine Schmerzen mehr und konnte das gesamte hochdosierte Morphium auf einen Schlag absetzen.
Mit Studentenmädchen schaffte sie das schier Unglaubliche: *Heute geht sie wieder mit Studentenmädchen spazieren und arbeitet sogar wieder als Heilpraktikerin.*
Seit Ende Oktober hörte sie Mein Studentenmädchen, setzte das Morphium ab.
Im Oktober/November kam die Patientin in beginnende pcl-Phase, Hb 6, zwei Bluttransfusionen, glücklicherweise hat niemand die Leukämie bemerkt.

Ein Wunder Meines Studentenmädchens!

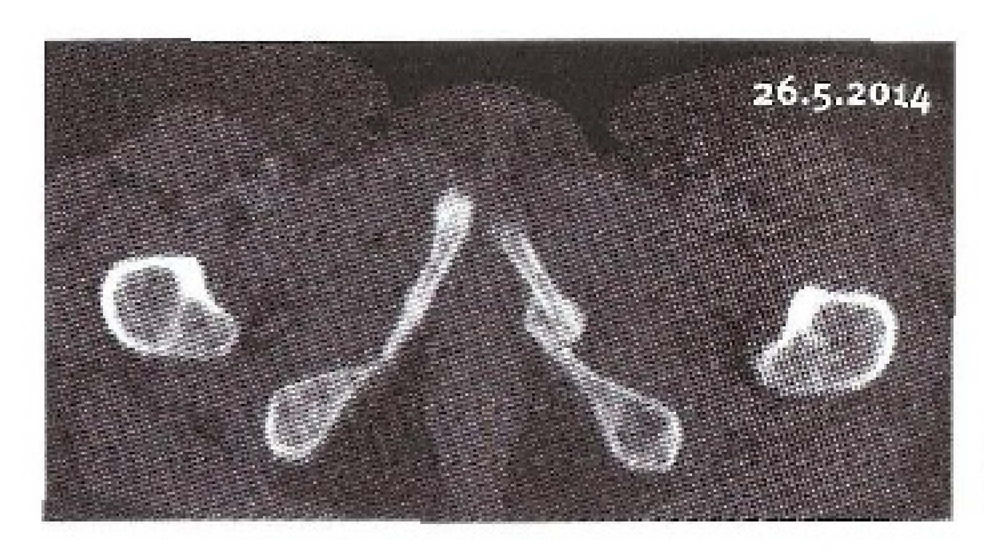






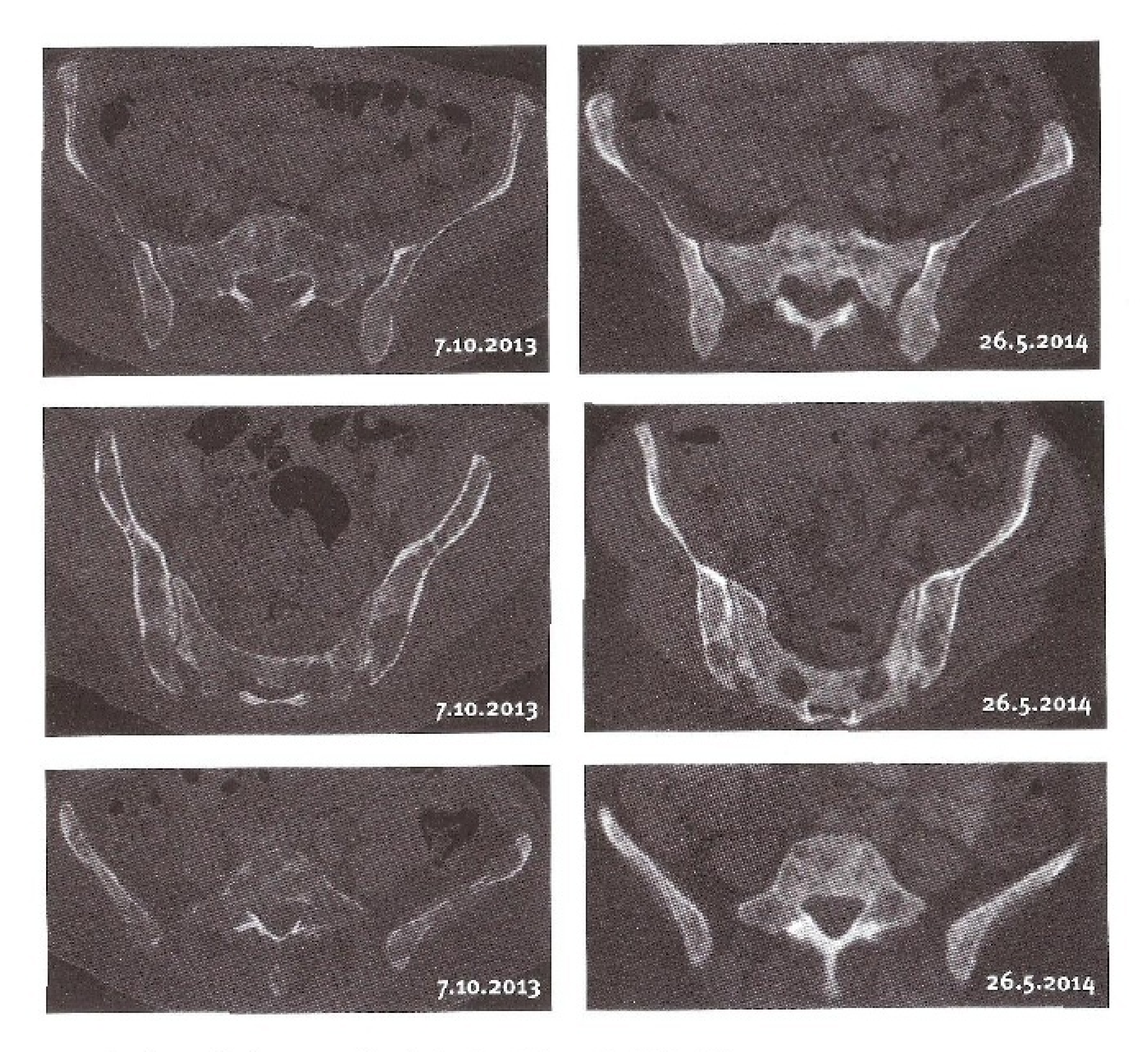


Das Kreuzbein ist auf der Aufnahme vom 7. 10. 2013 fast nicht mehr vorhanden, bzw. unmittelbar vor dem Zusammenbruch. Innerhalb von 7 ½ Monaten, (26. 5. 2014) ist das Kreuzbein und Becken wieder fast vollständig rekalzifiziert. Von der Leukämie zwischen Oktober 2013 und Mai 2014 wollen wir gar nicht sprechen. Glücklicherweise hat niemand sie bemerkt.

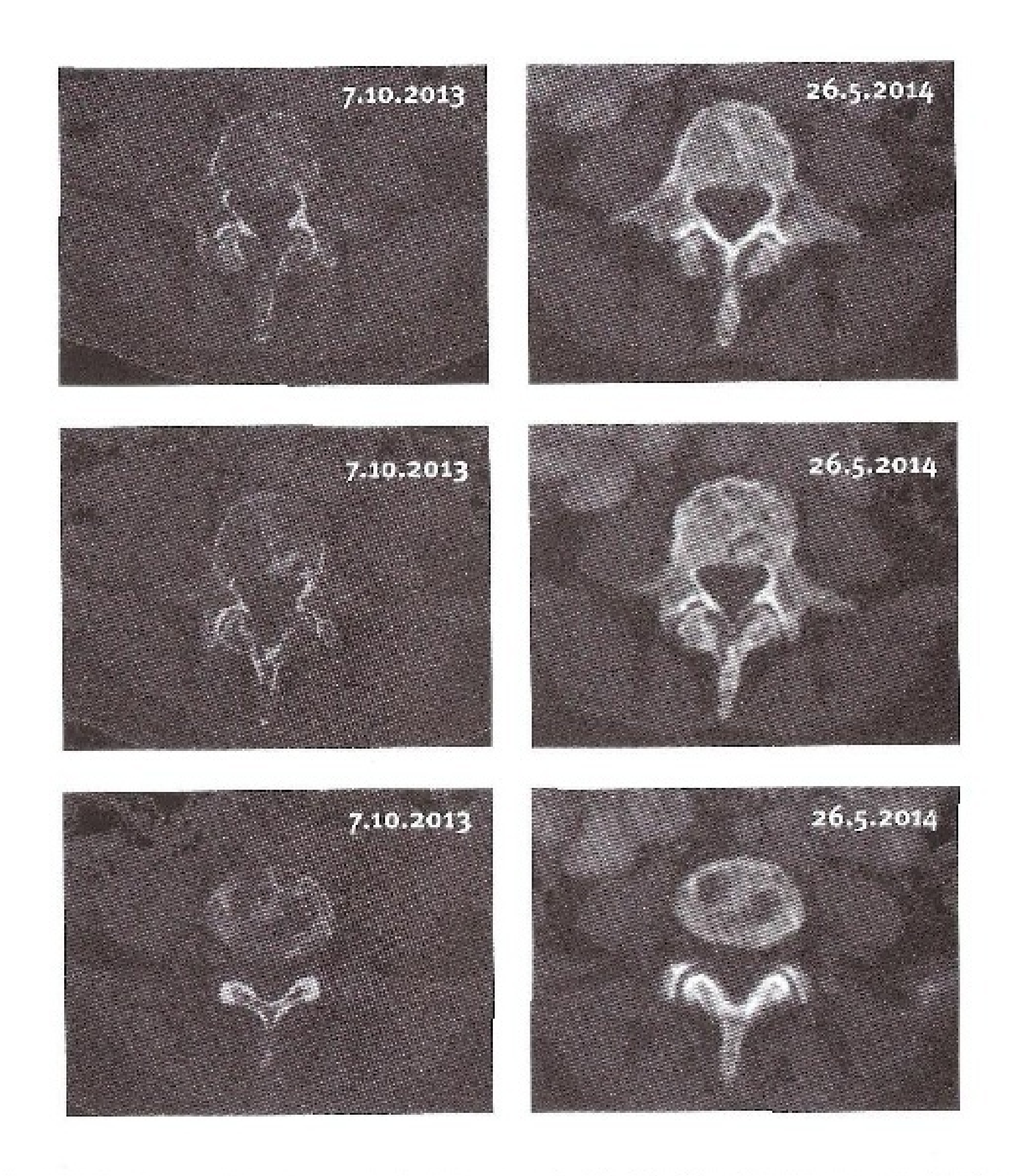


Auch von solchen kleinen Dingen wie einer geheilten rechtsseitigen Schambeinfraktur wollen wir gar nicht erst reden.

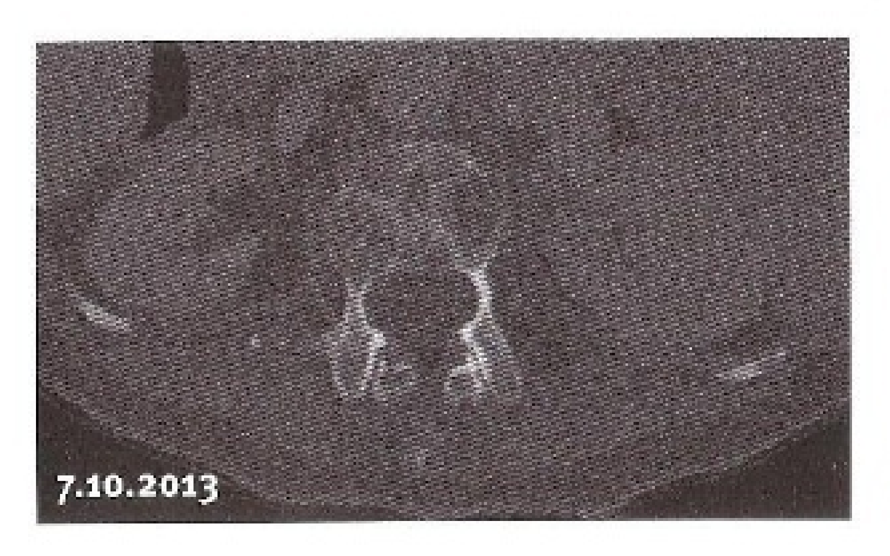
Wenn die Patientin jetzt mit dem Fahrrad an der Todesklinik vorbei fährt und die Ärzte trifft, die ihr immer wieder die Todesprognose ins Gesicht geschleudert hatten, hat sich noch nie einer entschuldigt. Ja, wenn die von dem klugen Studentenmädchen gewußt hätten, dann brauchte ja niemand mehr in der Klinik zu sterben.

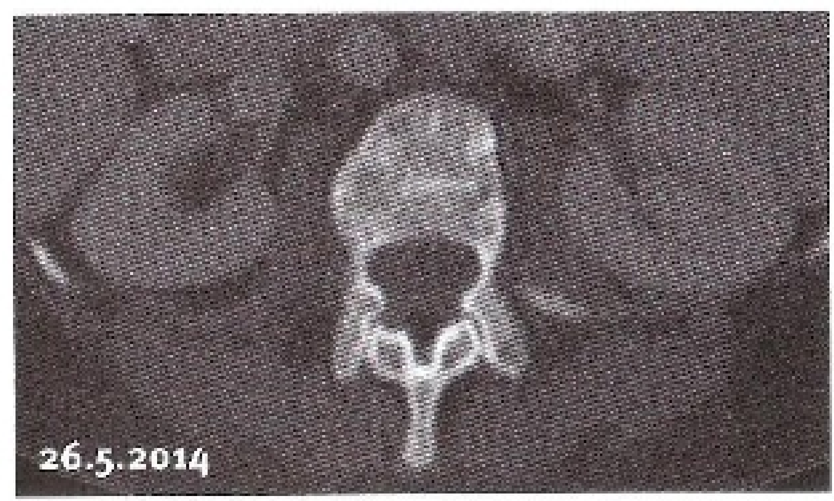


Verschiedene Aufnahmen vom Kreuzbein, die schier unglaublich sind.

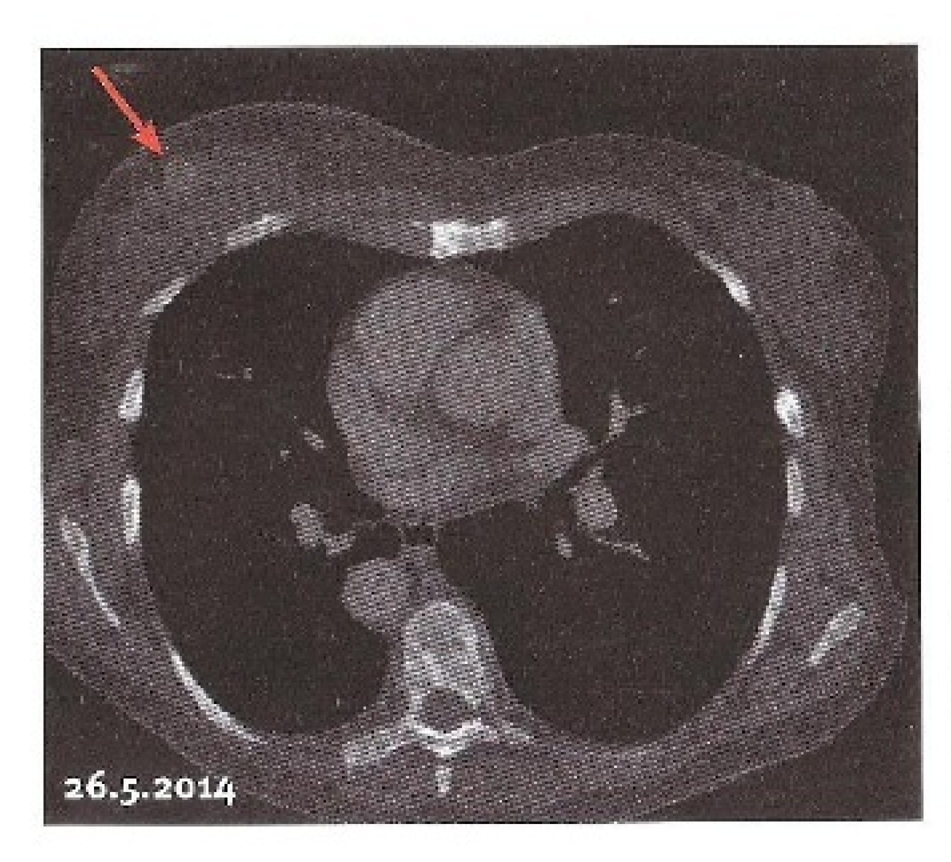


Hier eine kleine Studie, immer die gleichen Aufnahmen von den beiden Terminen 7. 10. 13 und 26. 5. 14. Das Wunder mit Meinem Studentenmädchen ist schier unfaßbar.





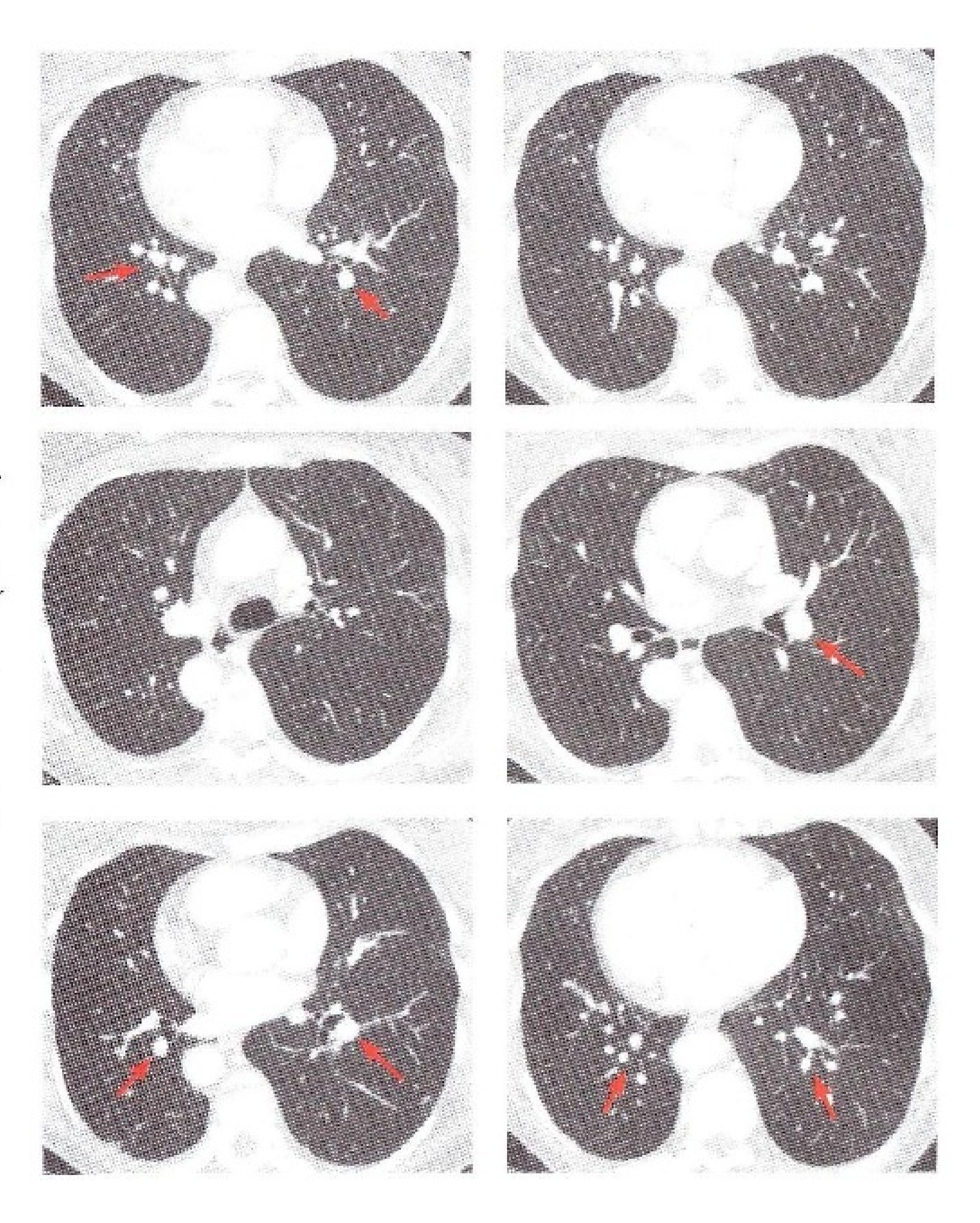
Auf diesen LW-Bildern ist die Sache ganz besonders krass im Vergleich.
Die LWS auf den Aufnahmen vom 7. 10. 13 ist fast völlig aufgelöst, hochgradig frakturgefährdet und damit Quersschnittsgefährdet.
Auf der rechten Aufnahme vom 26. 5. 14 ist eine 90 % ige Verkalkung eingetreten.



Auf dem Photo ist der Krebs der linken Brust nach Auskunft der Klinik zurückgegangen. Wörtlich heißtes: Die Tumor-Masse der linken Brust ist rückläufig...

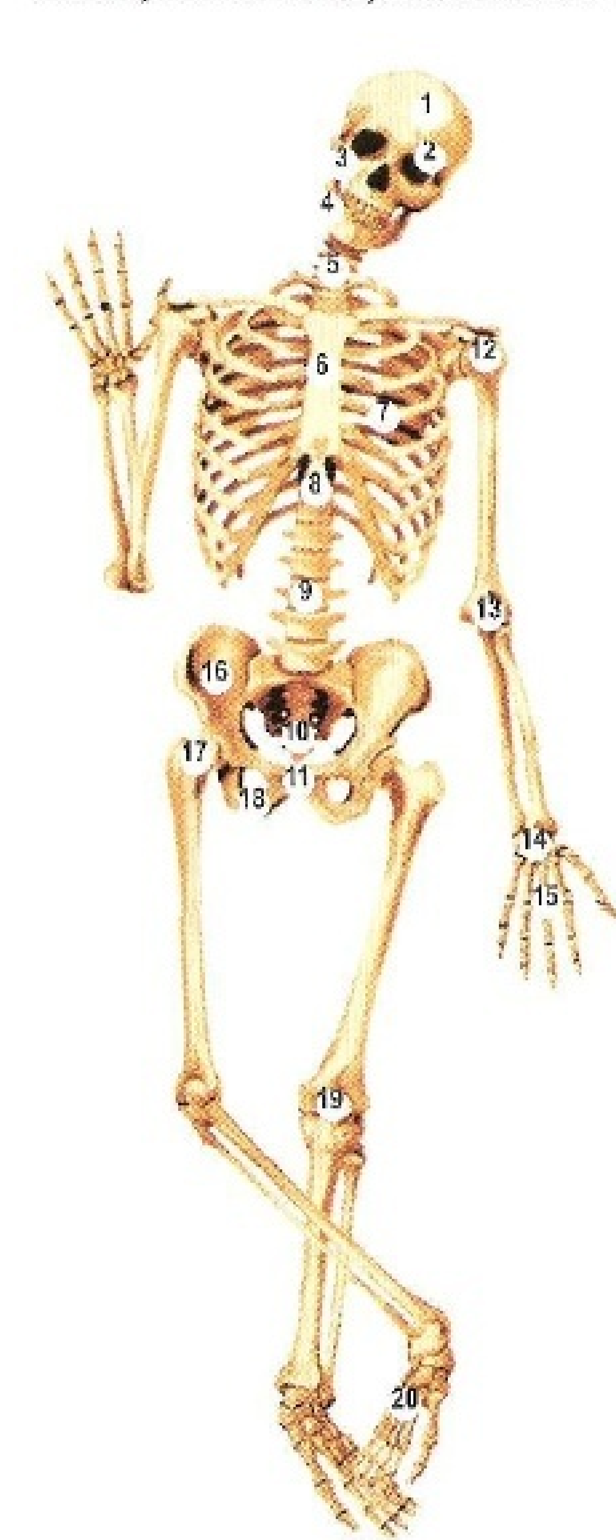
Die linke Brust ist ein doppeltes SBS, wie wir auf den Hirn-CTs sehen: Ein Brustdrüsen-SBS, das in der pcl-Phase Tuberkulose gehabt hat und das Milchgangs-SBS.
Der Pfeil zeigt in Richtung beider SBS, beides sind für das erwünschte, aber nicht bekommene Baby.

Hier die Lungenrundherde, die der Patientin noch als ultimatives Todesarteil nachgeschleudert wurden, hier am 26. 5. 14. die Patientin hat zwischen Oktober 2013 und Mai 2014 ausgiebig Nachtschweiß gehabt, also eine Lungen-TBC, zusammen mit einer Brustdrüsen-Tuberkulose.
Wer aber was von Lungenrundherden versteht, der weiß, daß die Hilusnahen Rundherde auch als Kavernen noch eine gewisse Festigkeit haben, also so aussehen, als wären sie noch nicht kavernisiert. Das aber ist falsch.



Die verschiedenen Selbstwert-Lokalisationen im Skelett

Osteolyse lokalisiert je nach Art des speziellen Selbstwerteinbruchs (SWE)



Für Rechtshänder (RH), egal ob Frau oder Mann, die linke Körperhälfte ist die Mutter/Kind-Seite (eigene Mutter, eigene Kinder oder Menschen und Tiere, für die man so empfindet), die rechte Körperhälfte ist die Partner-Seite (Geschäftspartner, Ehe- oder Lebenspartner(in), Vater, Kollegen, Freunde, Feinde, Verwandte).
Bei Linkshändern (LH), egal welchen Geschlechts, ist es genau umgekehrt: Die linke Körperhälfte ist die Partner-Seite und die rechte Körperhälfte ist die Mutter/Kind-Seite.

1. **Kalotten-Osteolysen:** für SWE intellektueller Prägung (Ungerechtigkeit, Unfreiheit, Unfrieden etc.).
   Z.B.: Ein Gericht hat ein gänzlich ungerechtes Urteil gefällt (bzgl. Mutter/ Kind oder Partner)
2. **Orbita-Osteolysen:** z.B. „Dein Auge sieht ja aus wie ein Monstrum"

3. u. 4. **Osteolysen im Oberkiefer und Unterkiefer:** Nicht zubeißen können

5. **Halswirbelsäulen-Osteolysen:** für SWE intellektueller Prägung (Ungerechtigkeit, Unfreiheit, Unfrieden etc.)
   Z.B.: Ein Gericht hat ein gänzlich ungerechtes Urteil gefällt (bzgl. Mutter/ Kind oder Partner)
6. **Sternum-Osteolysen:** Patient fühlt z.B. nach einer Brustamputation die Ungleichheit des Brustkorbes
7. **Rippen-Osteolysen:** SWE z. B. nach Brustamputation oder Veränderungen der Lunge oder des Herzens oder Brustkrebs-Diagnose
8. **Brustwirbelsäulen-Osteolysen:** SWE, weil irgend etwas im Thoraxbereich nicht in Ordnung ist
9. **Wirbelsäulen-Osteolysen:** zentraler Persönlichkeits-SWE.
   Z.B.:. „Mein Lebenswerk (für die Kinder und für die Ehefrau) ist zerstört."
10. **Steißbein-Osteolyse:**
    Z.B. SWE wegen Hämorrhoiden des Rectums
    Z.B. der homosexuelle Freund hat sich in einen anderen verliebt und macht keinen Sex mehr

11. **Schambein-Osteolysen** für sexuellen SWE, Z.B. „In der Liebe tauge ich nichts mehr" (bei Kohabitation „rite")
Z.B.: Ehemann fühlt sich zeugungsunfähig
Z.B.: „Ich bin frigide"
Z.B.: Ehemann hat Ejaculatio praecox, kann seine Frau nicht befriedigen weil er zu schnell kommt
Z.B.: Ehemann fühlt sich zeugungsunfähig

12. **Schulter-Kugel-Osteolysen**: allgemein menschlicher SWE
Z.B.: „Ich war eine dumme Mutter/Vater, habe nicht aufgepaßt. Dadurch ist mein Kind verunfallt")
Z.B.: „ Ich war ein schlechter Ehemann. Deshalb ist meine Frau weggelaufen")
Z.B.: „Ich war keine ausreichend gute Mitarbeiterin für meinen Chef"
Z.B.: „Ich war kein guter Sohn/Tochter für meine Mutter"

13. **Ellbogengelenk-Osteolysen**: SWE für Unfähigkeit, einen Menschen im Arm halten zu können

14. u. 15. **Hand-Osteolysen**, für manuellen Ungeschicklichkeits-SWE.
Z.B.: „Es ist mir doch früher nie passiert, daß ich so ungeschickt mit dem Messer war und mich geschnitten habe."
Z.B.: SWE, weil die Ehefrau ihren Ehemann im Zorn geschlagen hatte
Z.B.: SWE, weil er im Tennis mit der „Rückhand" versagt hatte

16. **Beckenschaufel-Osteolyse:**
Z.B.: Patientin glaubt, daß sie wegen zu schmalen Beckens kein Kind austragen könne
Z.B.: Der Freund lief weg und hatte der Patientin nicht das ersehnte Kind gemacht

17. **Schenkelhals-Osteolysen** für SWE, etwas nicht durchstehen zu können
Z.B.: „Ich schaffe die Beförderung nicht (Partner)"
Z.B.: „Mein Kind ist mein Sargnagel. Ich kann mein Kind nicht mehr ertragen"
Z.B.: „Ich schaffe das nicht, daß mein Kind die Versetzung erreicht"
Z.B.: „Ich schaffe es nicht, mich mit meinem Mann zu versöhnen. Er hat mir zu viel angetan"

18. **Sitzbein-Osteolysen**: nicht „besitzen" zu können
Z.B. bezüglich Partner: "Ich kann meinem Partner nichts geben, weil ich nichts mehr habe"
Z.B.: bezüglich Kind oder Mutter ("Ich kann meinem Kind nichts geben, weil ich nichts mehr habe"

19. **Kniebereich-Osteolysen** (beiderseits) für Sportlichkeits-SWE
Z.B.: „Wenn ich schneller gewesen wäre, dann hätte ich das Tennisturnier gewinnen können."

20. **Fußgelenk-Osteolysen** für SWE, nicht laufen, tanzen, balancieren zu können.
Z.B.:„Weil ich mir den Fuß verstaucht habe, kann ich an dem Ball nicht teilnehmen"

Fall 23

Vielmals Totgesagte 52 jähr. RH Patientin mit generalisierter Skelett-Osteolysierung, duktalem- und Milchdrüsen-SBS links in pcl-Phase setzt das hochdosierte Morphium ab und mit Meinem Studentenmädchen überlebt sie

Sie hatte vorher fünf Wochen unregelmäßig ohne mein Wissen Mein Studentenmädchen gehört, aber Schmerzmittel Oxykontin (= starkes Morphium) gleichzeitig weiter genommen. Die Schmerzen waren langsam etwas besser geworden. Trotzdem prophezeiten ihr die Ärzte den baldigen Tod.
Ich riet ihr, das starke Morphium sofort ganz weg zu lassen und Mein Studentenmädchen rund um die Uhr zu hören. Das machte sie seit Mitte Februar 2014.

Nach zwei Tagen fragte ich sie „Und wie geht es Ihnen jetzt?"
„Danke, Doktor, nur mit Studentenmädchen geht es jetzt wirklich besser, jedenfalls sind die Schmerzen jetzt sogar ohne alles Morphium gut auszuhalten und ich schlafe wunderbar!"
„Gut, dann kann es ja jetzt nur noch besser werden. Aber Sie wissen ja, wenn Sie aus dem Bett aufstehen, dann ziehe ich meine Aktien heraus, denn dann kann augenblicklich die schwer osteolysierte Wirbelsäule zusammenbrechen."
„Doktor", rief die Mutter der Patientin aus dem Hintergrund, „dafür garantiere ich, daß meine Tochter nicht aus dem Bett geht. Meine Enkelin und ich werden uns alle Mühe geben, meine Tochter gut zu pflegen und zu bekochen."
„So ist es gut, so wünsche ich mir alle Familien. Übrigens, Gymnastik darf sie machen, so viel sie will, aber nur im Liegen. Und im Bett aufsitzen ist auch streng verboten. Das ist statisch genauso schlimm wie stehen oder gehen, auch Kalzium und Vitamin D sind gut als Baumaterial und nach unserer Beobachtung kann Mein Studentenmädchen die Entzugsprobleme stark vermindern oder sogar ganz verhindern."
„Geht alles in Ordnung," rief die Mutter. „Und vielen Dank für Ihren Anruf", rief die Tochter.

Übrigens noch ein Wort hier zu den **optischen oder visualen Rezidiven**, die Mein Studentenmädchen nicht verhindern kann: Die Tochter, der Grund für die linke Skelett-Seite des Selbstwerteinbruchs, lebt jetzt seit Mai

2013 in der Nähe der Wohnung der Eltern und pflegt die Mutter rührend. Sie ist zwar optisch da, aber kein Rezidiv mehr, weil die Versöhnung, wie mir die Mutter sagte, eine vollständige war. Das *sind die* kleinen, feinen Unterschiede.

Das Skelett der 100 Osteolysen, *und zwar* rechts und links (Ehemann und Tochter)

Zu den *Skelett*-CTs gibt es eigentlich nur Staunen: Rechte Skelettseite: Vor 12 Jahren wurde die Patientin, obwohl sie die typisch deutsche, perfekte Sekretärin war, aus ihrer Firma entlassen. Daran knabbert sie heute noch. Aber sie meint, sie sei jetzt darüber hinweg. Sie arbeitet jetzt selbständig und macht als hochqualifizierte Sekretärin für Firmen Steuererklärungen und dergleichen. Aber der aktuelle Selbstwerteinbruch war für den Lebenspartner. Sie vermutete, der Partner könne sie doch mit der verunstalteten linken Brust nicht mehr so attraktiv finden wie früher mit zwei ausnehmend hübschen Brüsten.

Die linksseitigen Skelettosteolysen und das linksseitige Milchgangs- und Milchdrüsen-SBS resultieren aus einer Trennung mit Sorge-Konflikt von der eigentlich heißgeliebten einzigen Tochter. Dieser Konflikt ist vor „einem Jahr (Juli 2013) gelöst worden, „vollständig", wie sie versichert und die Oma bestätigt. Der Tochter hat das Gewissen geschlagen. Sie ist mit Ehemann und zwei Kindern ganz in die Nähe der Wohnung der Mutter gezogen und seither sind die beiden immer noch oder wieder ein Herz und eine Seele. Sie pflegt die Mutter rührend – unter der „strengen Aufsicht" der Oma.
Erspart mir, die einzelnen Osteolysen zuordnen zu wollen, es sind zu viele. Die ganze Familie einschließlich Patientin liest das Buch „Mein Studentenmädchen" und sie wissen den Weg. Leider haben wir nur ein Hirn-CT von der Patientin vom November 2013 auf dem Höhepunkt der hochdosierten Morphium-Applikation.
Auf diesem Hirn-CT sehen wir, daß die Patientin auch zwei Myokardnekrosen-Prozesse „ausbrütet". Eine Links-Myokardnekrose für den Partner und eine Rechts-Myokardnekrose für die Tochter. Der vordem im Juli 2013 gelöste Konflikt ist, wie wir sehen, inzwischen wieder „Morphiumaktiv" geworden und ist es mit Sicherheit bis Mitte Februar geblieben. Mitte Februar sind durch Absetzen des Morphiums und Mein Studentenmädchen auch diese beiden Myokardinfarkte innerhalb der pcl-Phasen abgelaufen, glücklicherweise wärend der strengen Bettruhe. Wir wissen inzwischen, daß strenge Bettruhe in Kombination mit Meinem Studentenmädchen die einzige uns bekannte Therapie gegen Myokardinfarkt ist.

In jedem Fall, **der Bann ist jetzt grundsätzlich gebrochen!** Es gibt *jetzt für* die meisten Fälle eine alternative Möglichkeit für das verdammte Morphium, mit *dem die* jüdischen Onkologen absichtlich unsere Patienten geschächtet haben: **Mein Studentenmädchen!**
Und ich bin *glücklich*, meine lieben Patienten, daß ich Euch Mein Studentenmädchen schenken konnte, die urarchaische Zaubermelodie unseres Gottes Wodan, des Hohen.

Ein Wort zum Morphium, mit dem ja bisher 99 % der sog. Krebs-Patienten exekutiert (geschächtet) wurden

Wir fragen uns: Was ist so gefährlich an dem Morphium? Und warum schafft es quasi keiner, von dem Morphium wieder zurück zu kommen, außer neuerdings mit Meinem Studentenmädchen?

Nun, das Morphium ist ein sehr starkes Sympathicotonicum. *Wenn* der Patient das in tiefer Vagotonie (= Heilungsphase) bekommt, kann eine *einzige* Spritze tödlich sein.
Außerdem steht für die *gesamte* Dauer der Morphium-Applikation die Heilung des Organismus nicht nur still, *sondern* wird wieder in Konfliktaktivität umgedreht. Wir können das, wie an diesem Fall, sehr gut an den Osteolysen des Skelettsystems sehen.
Rekalzifizierung + Morphium = Dekalzifikation, bzw. weiterer Selbstwerteinbruch (Morphiumaktivität), man kann auch sagen: erneute Konfliktaktivität.
Indem der Patient zuerst das Morphium bekommt gegen die Schmerzen, die durch Aufdehnung des *Periosts* in der pcl-Phase entstehen, zugleich aber auch süchtig nach dem Morphium wird, ist *er* von da ab quasi wieder in ca-Phase und die Osteolysen schreiten voran und das Skelett *bricht* zusammen.
Bei unserer Patientin war das Skelett vor *Mitte Februar* (wir haben aber erst von Mitte März, also vier Wochen nach Beginn Meines Studenten*mädchens*, CT-Aufnahmen) unmittelbar vor dem Zusammenbruch wegen der hohen Dosen *Morphium* und der damit fortschreitenden Osteolysierung.
Da ich das wußte, aber auch wußte, daß man mit Meinem Studentenmädchen den ganzen Vorgang augenblicklich wieder umdrehen kann in die pcl-Phase, ohne die Gefahr eines Entzugs befürchten zu müssen, verordnete ich der Patientin glücklicherweise „strenge Bettruhe", einzig aus der Vorsicht heraus, daß die Wirbel beim Stehen, Gehen oder auch Sitzen zusammenbrechen und eine Querschnittslähmung provozieren könnten. Unsere beste Aufpasserin war die Mutter der Patientin: „Herr Doktor, darauf können Sie sich *verlassen*, meine Tochter kommt nicht aus dem Bett, bis Sie Entwarnung geben, das *verspreche ich* Ihnen. Ich glaube, ich habe das alles verstanden, auch daß Mein Studentenmädchen *ihre* letzte Chance ist. Jetzt, wo es diese letzte große Chance gibt, werde ich als Mutter alles *tun*, *meiner* Tochter das Leben zu retten. Und wenn sie dafür 3 Monate strenge Bettruhe braucht, *dann* sorge ich dafür, daß sie die auch kriegt. Dafür garantiere ich als Mutter."

Ach, Gott sei Dank, daß es noch solche guten Mütter aus dem vorigen Jahrhundert gibt mit gesundem Menschenverstand, die nicht das Diskutieren und Lamentieren anfangen, sondern die Sache aus dem Bauch heraus verstehen.
Wie richtig das war, sehen wir ja jetzt nachdem ich 3 ½ Monate später vorsichtig Entwarnung *geben* konnte („aber, bitte, bewegen wie alte Frau!") „ist gebont", rief die Mutter fröhlich. *Die* ganze Familie hört jetzt Mein Studentenmädchen rund um die Uhr, den Lebensretter, *und alle* sind begeistert.

Die Älteren meiner ehemaligen Kollegen werden mir bestätigen, daß nie ein Patient, der mehr als 7 Monate hochdosiert Morphium bekommen hat, jemals wieder davon weggekommen ist.
Aber Mein Studentenmädchen schafft das, und sogar ohne Entzugserscheinungen!
Aber man braucht dazu mindestens eine so motivierte Mitarbeiterin oder Vertrauens-person wie in diesem Fall die Mutter.
„Gib mir einen festen Punkt", stöhnte Archimedes, „und ich hebele die Welt aus den Angeln". Mit Meinem Studentenmädchen könnten jetzt fast alle Patienten überleben!
Inzwischen ist etwas Neues passiert: Die Patientin berichtete heute (9. 6. 2014), daß sie beim Laufen Beschwerden am Hals habe (7. Halswirbelkörper). Die rechte Hand sei spastisch zur Faust geballt. Ich sagte ihr, das sei eigentlich ein gutes Zeichen, woran man sehen könne, daß sich an dem 7. Halswirbel noch was tut. Wenn sie diese Chance nutzen wolle, dann müsse sie in eigener freier Entscheidung sich selbst wieder für acht Wochen in strenge Bettruhe verfügen. Der Mechanismus sei dann, daß sich der 7. HWK wieder aufpumpe und anschließend (aufgepumpt) verkalke. Dann würden die Beschwerden (Spasmus der rechten Hand) verschwinden. Für den Fall, daß sie unbedingt kurzfristig aufstehen möchte, müsse sie sich eine Halskrause besorgen.

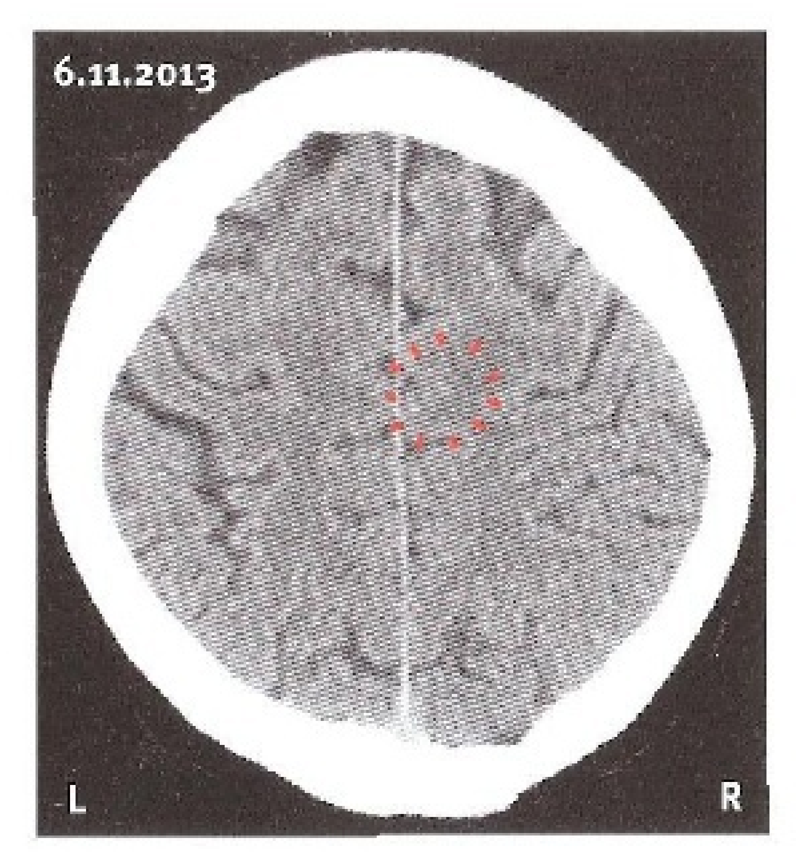
Ich habe Euch, liebe Patienten, und Ihnen, liebe Leser, im Nachfolgenden eine ganz aufregende CT-Bildserie angehängt. Sie ist für die Anfänger in der Germanischen schwer zu verstehen, für die Fortgeschrittenen ein Festschmaus.
Es dreht sich um die letzten 3 ½ Monate vom Tode weg bis zum wieder Aufstehen-können mit Meinem Studentenmädchen und ohne Morphium. So etwas war früher undenkbar.

Sie sehen z.B., wie ein zweifaches Brust-SBS (Brustdrüsen-SBS und Milchgangs-SBS) im November 2013 (Morphium von Anfang Aug. 13 bis Mitte Febr. 14) unter Morphium wieder in die ca-Phase zurückfällt und die Osteolysen unter Morphium fortschreiten, bis der Vorgang durch Mein Studentenmädchen (Mitte Febr. 14) augenblicklich gestoppt, umgedreht und in die siegreiche Heilung geführt wird.
Natürlich sind die Osteolysen noch keineswegs vollständig rekalzifiziert – z.Zt etwa 60 % – , aber man muß, wenn man genügend Erfahrung hat, dem Patienten nicht mehr abverlangen, als er zumutbar leisten kann. Daß die Patientin jetzt noch die nächsten vier bis sechs Wochen „wie alte Frau" herumgehen muß, hindert die Freude der Patientin nicht, sich endlich wieder, natürlich weiter mit Meinem Studentenmädchen, bewegen zu können.
Und das ist für alle Beteiligten beglückend.
Für die Anfänger empfiehlt es sich, wie gesagt, die nachfolgenden Seiten znächst mal zu überschlagen. Später kann man sie ja dann immer noch lesen. Denn der Fall ist ja auch ohne dien Anhang spannend genug.

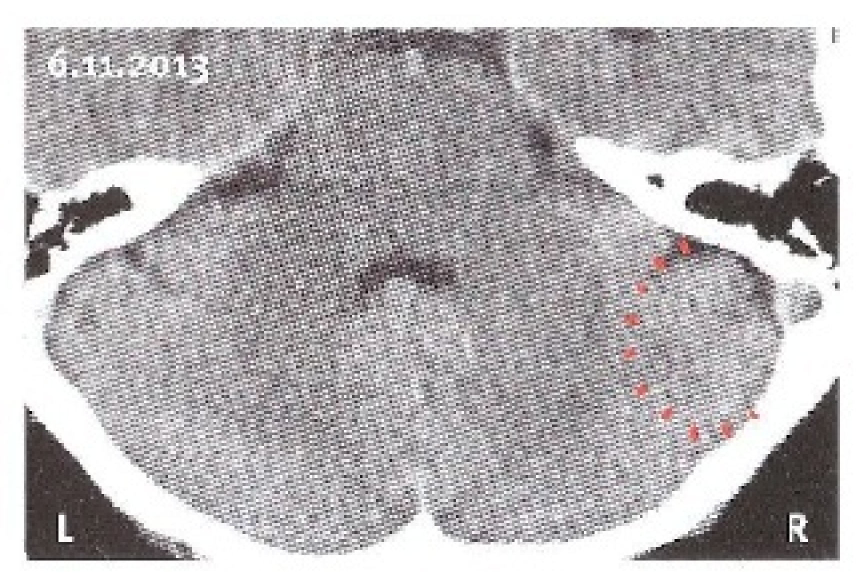


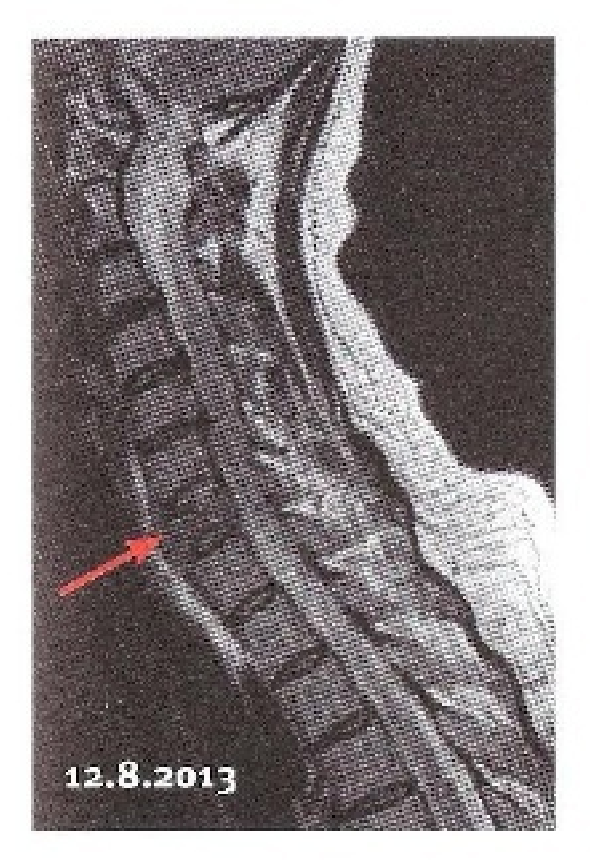
Wir sehen eine typisch narbig geschrumpfte linke Brust, hauptsächlich durch ein duktales (Milchgangs-) SBS, wenn die Brust in der beginnenden pcl-Phase nicht rechtzeitig abgesaugt – bei der Kuh mit „Viertelsweh" nicht rechtzeitig abgemolken wurde. Der zugehörige Trennungskonflikt hat bei der RH-Patientin mit der Tochter zu tun, die weggezogen war, aber schon seit einem Jahr wieder mit Ehemann und zwei Kindern in die Nachbarschaft der Mutter zurückgekehrt ist.

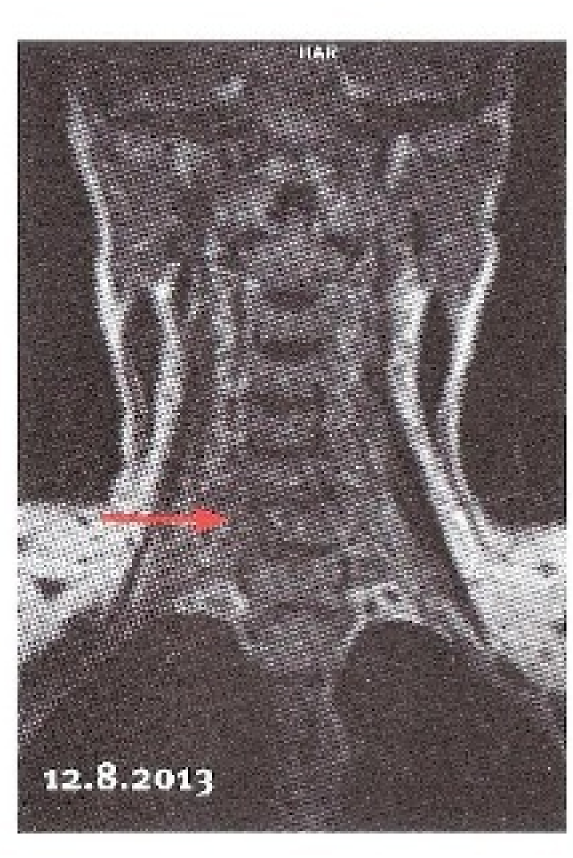
Aber es liegt hier nicht nur ein duktales SBS vor, sondern auch ein Brustdrüsen-SBS, beide sind nach der Morphium-Reaktivierung seit Mitte Febr. 2014 wieder in pcl-Phase. Der brustdrüsen-Anteil, sagt die Patientin „stinkt wie die Beulenpest".



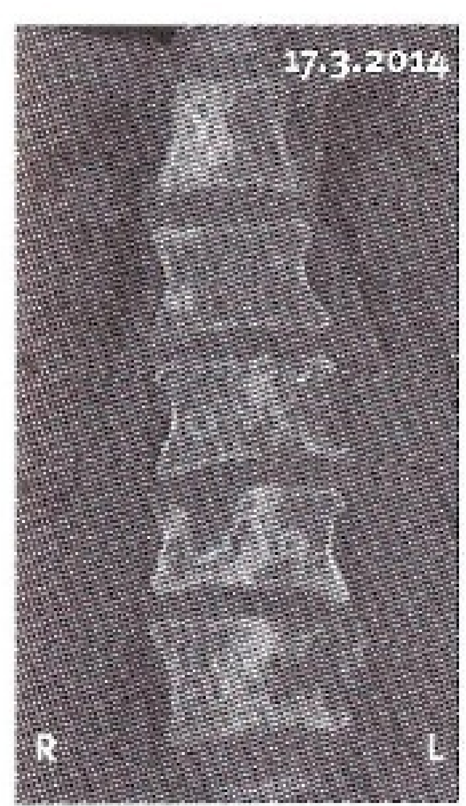
Ganz aufregend ist hier, daß die HH des linken Bildes (für Milchgangs-SBS) und rechtes Bild (für Brust-drüsen-SBS) vom Nov 2013 wieder in ca-Phase zu sein scheinen durch das hochdosierte Morphium, während sie vor Beginn des Morphiums schon Monate lang in pcl-Phase waren.





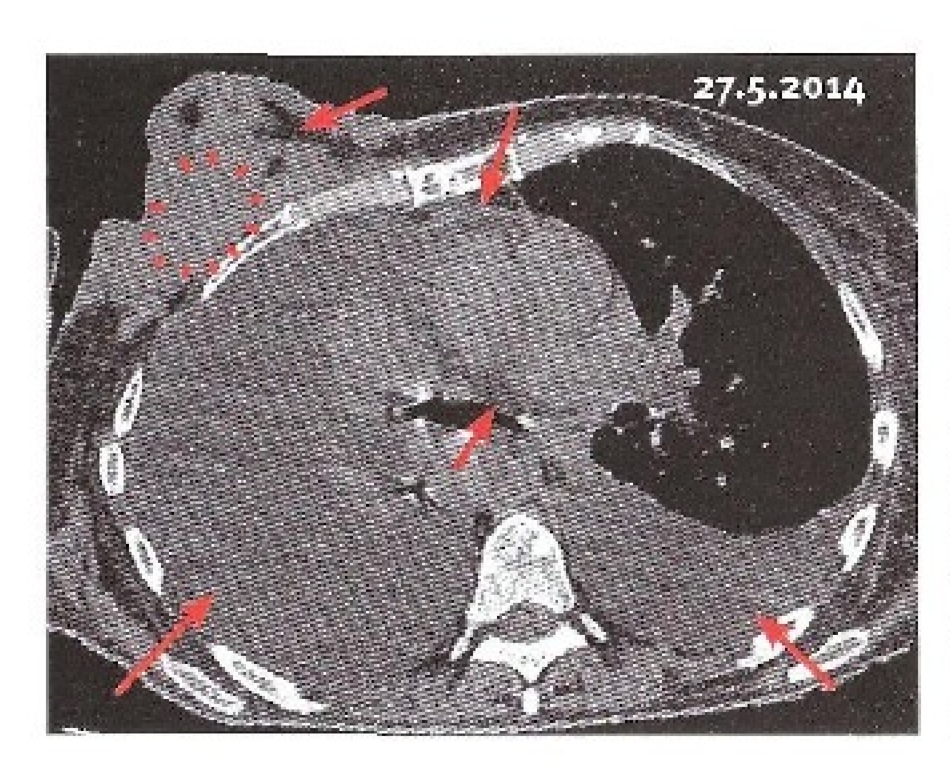


Am 12. 8. 2013 bei Beginn des Morphiums sieht man den 7. Halswirbel schon in Auflösung begriffen.
Durch die Sympathicotoniewirkung des Morphiums wird der Prozeß noch gesteigert, sodaß der 7. Halswirbel am 17. 3. 2014 vollständig nekrotisiert und zusammengesintert ist.



Man bekommt hier einen Eindruck, obwohl zu diesem Zeitpunkt 17. 3. 2014 schon ein Monat pcl-Phase bestand, also seit 4 Wochen schon Rekalzifizierung eingesetzt hatte, wie das Skelett 4 Wochen vorher ausgesehen haben mußte. Ohne „strenge Bettruhe" hätte es in dieser erneuten pcl-Phase mit Aufdehnung des Periosts, stündlich zur Katastrophe, bzw. zur Querschnittslähmung kommen können. Deshalb also die „strenge Bettruhe", was die kluge Patientin selbst und die instinktsichere Mutter sofort begriffen haben.

Überlegt Euch, liebe Leser: Eine Patientin, die zwar qualifiziert und klug ist, der man aber *seit* fast sieben Monaten Hochdosen Morphium gegeben hat und der man gesagt hat, sie werde *ganz* sicher bald sterben, die soll nun daran „glauben" daß sie, wenn sie ihre einzige Krücke Morphium *wegläßt*, nicht nur keine Schmerzen (oder jedenfalls sehr erträgliche Restschmerzen) mehr hat, keinen *Morphium*-Entzug haben wird und – wieder ganz gesund werden wird. Das muß wohl ein Märchen *sein*, zu schön, um wahr zu sein.
Die kluge Tochter hätte es ja gern *geglaubt*, war aber skeptisch. Aber die instinktsichere Mutter übernahm das Ruder und die Entscheidung: „*Du* machst das jetzt, das ist Deine letzte und einzige Chance, und ich spüre im Bauch, das ist eine *gute* Chance." Wie recht sie hatte!
Unmittelbar *nach* Beginn des Hörens Meines Studentenmädchens rund um die Uhr drehte sich das Spiel! Und aus der *hundertfach* totgesagten armen „Krebs-Patientin" ist wieder eine schon etwas strahlende glückliche junge Frau geworden! Wunderbar!
Dank Dir, mein sanftes Studentenmädchen!



Wir sehen eine sehr häufige Komplikation, die aber eigentlich auch wieder zum System gehört: einen riesigen „transsudativen"
(= durch die Kochenhaut geschwitzten) Pleuraerguß. Er füllt den linken Brustkorb vollständig aus, (Peil links), den rechten nur zum kleinen Teil. Außerdem besteht ein Herzbeutelerguß (mittlerePfeile oben und unten).
In der linken oberen Bildecke sieht man zwei Pfeile: der linke zeigt auf das umstrichelte Brustdrüsen-SBS, der rechte auf das Milchgangs-SBS.
Was tun? Ich erklärte der Patientin, die täglich 2 Liter Urin ausscheidet, am 3. 6. 2014.

Es gäbe zwei Möglichkeiten: Entweder müsse man die linke Pleura und den Herzbeutel punktieren oder, da sie ja glücklicherweise reichlich Urin ausscheide und noch keine wesent*lich*e Beeinträchtigung der Atmung habe, könne man noch ein paar Tage, maximal zwei Wochen zuwarten. Im günstigen Falle sauge sich der Erguß dann von alleine ab.

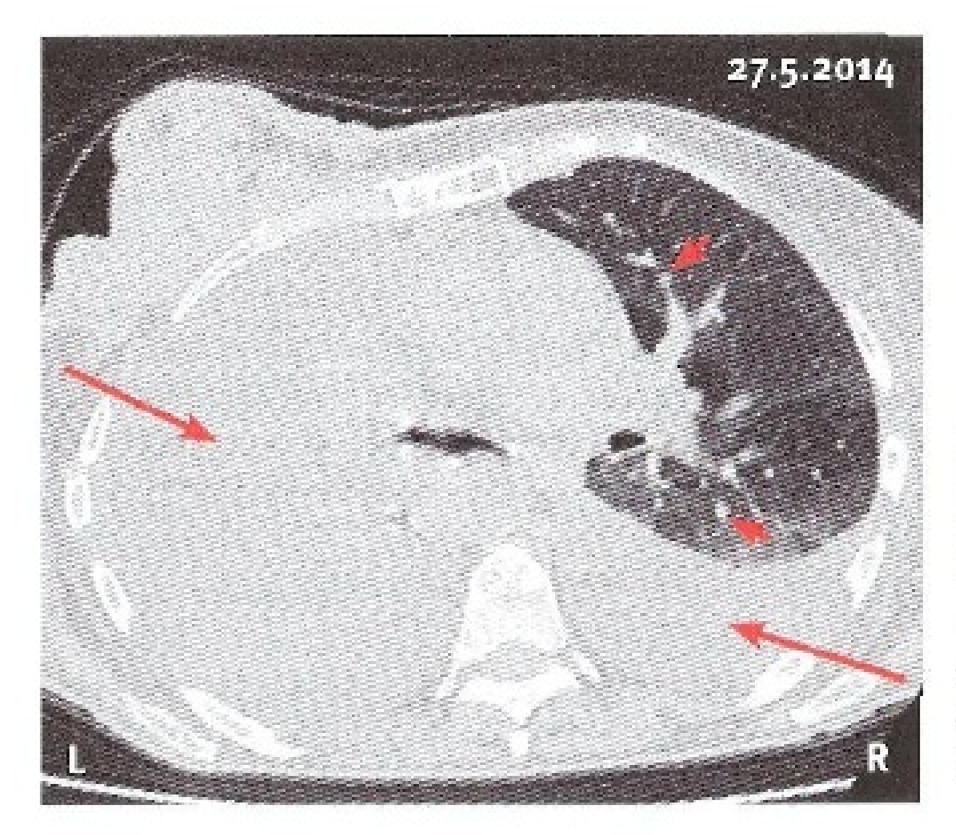
Drei Tage später rief mich die Patientin freudestrahlend und mit guter Stimme an und sagte: „Herr Dr., mir geht es wesentlich besser,ich bekomme auch besser Luft und ich glaube, daß das jetzt so läuft, wie sie gesagt haben. Jedenfalls habe ich mich gestern definitiv entschlossen, das nach der konservativen Methode auszustehen. Ich habe ca. 2 Liter Urinausscheidung, und Sie meinten, daß sich der Erguß dann von alleine absaugen könne, und das scheint bei mir schon im Gang zu sein."

„Frau N., ich bin sehr froh, daß Sie die Entscheidung selbst getroffen haben, aber ich sage Ihnen, ich mußte Ihnen die andere Möglichkeit auch anbieten, aber ich schwöre Ihnen, ich selbst hätte in diesem Fall auch die *konservative Möglichkeit* gewählt. Ich glaube, daß die beiden Pleuraergüsse rechts und links in vier Wochen weitgehend verschwunden sind. „Ich könnte Sie vor Freude umarmen, Doktor." „Danke, ich nehme den guten Willen für die Tat. Wenn die Pleuraergüsse zurückgegangen sind und die Knochen alle wieder verkalkt sind, dann besuchen Sie mich mal mit Mutter und Lebenspartner in Norwegen."

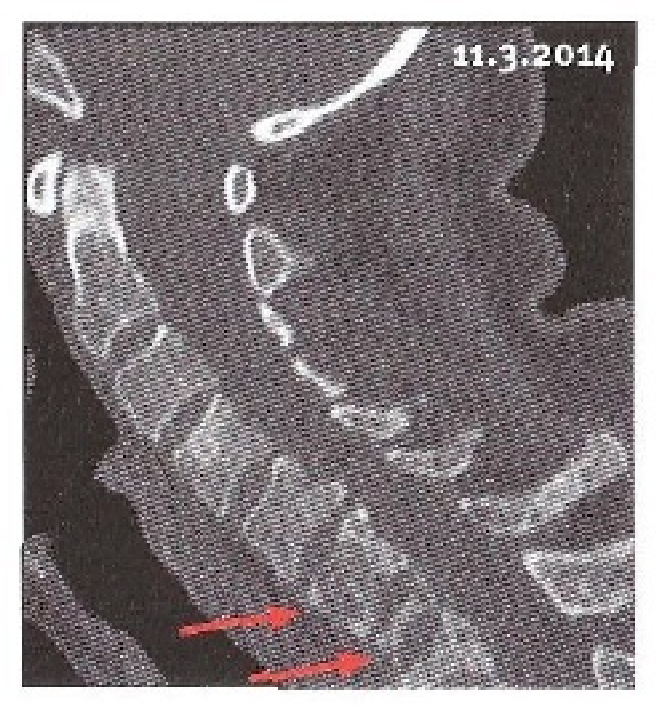
„Das machen wir. Übrigens das mit dem Laufen (ganz vorsichtig!) geht ganz gut . Meine Mutter paßt gut auf mich auf. Aber bei mir kehren die Lebensgeister von Tat zu Tag mehr zurück, das verdanke ich Ihrem Studentenmädchen". Sie meinen wohl „Unserem Studentenmädchen". „Natürlich, das bleibt jetzt mein Leben lang auch Mein Studentenmädchen, das gebe ich nicht mehr her!" „So ist es recht, das ist die beste Lebensversicherung."



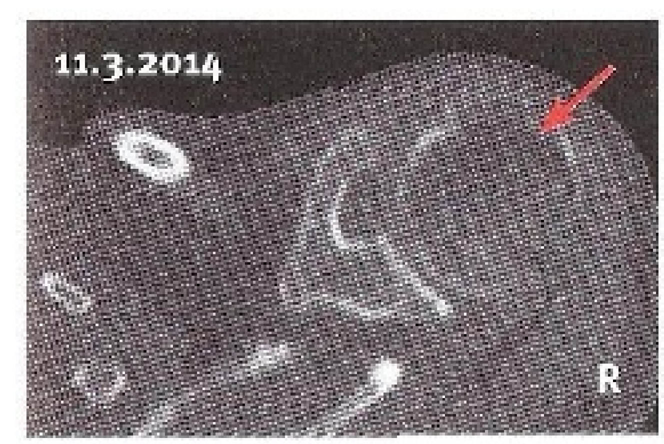
Hier die Herzsilhouette mit dem Pleuraerguß links (Pfeil rechts), dem Mediastinalerguß (Pfeil oben), dem Herzbeutelerguß (Pfeil unten links) und den Lungenrundherden rechts und links (kleine Pfeile)

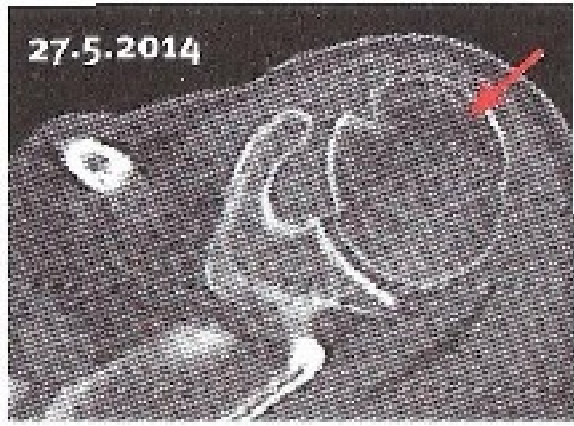


Auf diesem aktuellen Bild haben die Pleuraergüsse links (quasi total) und rechts deutlich zugenommen wegen der verstärkten Heilungs-Sekretion bei der Rekalzifizierung in der pcl-Phase mit Studentenmädchen, was aber inzwischen schon wieder rückläufig zu sein scheint.
Aufregend ist, daß die Lungenrundherde rechts in den 2 ½ Monaten seit März „flau" geworden, sprich verschwunden sind. Die Patientin hatte Nachtschweiß, d.h. Tbc.

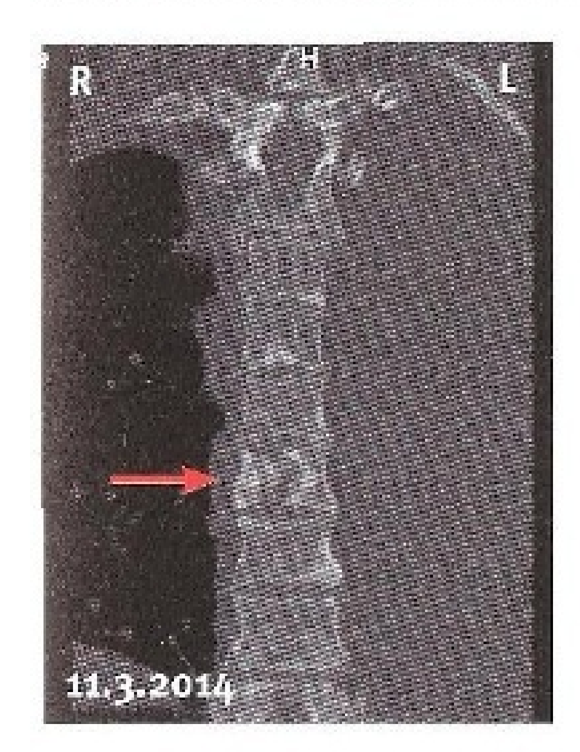


Schwere Osteolyse der HWS beiderseits, rechts für Lebnspartner wegen der unansehnlichen Brust, links wegen der Tochter (sog. „intellektueller Selbstwert-einbruch) Zu berücksichtigen ist, daß diese Bilder, wie schon erwähnt, einen Monat nach Beginn des durchgehenden Hörens von Meinem Studentenmädchen datieren. Die Entkalkungen müssen natürlich einen Monat vorher noch wesentlich schlimmer bruch- gefährdet gewesen sein. Die Querschnittslähmung hing stündlich in der Luft. Einzig strenge Bettruhe in der waagerechten und – Mein Studentenmädchen können da helfen.





Schwere Osteolyse (Pfeil)der rechten Schulterkugel, Selbstwerteinbruch (wegen Lebenspartner). Von Mitte Februar (ohne Morphium und mit Studentenmädchen) sehen wir im Mai schon eine gewisse Rekalzifikation.





Auf dem linken Bild vom 17. 3. 2014 sind die Brustwirbel alle noch ziemlich entkalkt, obwohl die Patientin zu dem Zeitpunkt schon 1 Monat lang Mein Studentenmädchen rund um die Uhr gehört hat. Besonders betroffen ist der 8. BWK.
Auf der rechten Aufnahme vom 27. 5. 2014 ist der 8. BWK schon wieder so weit verkalkt, daß er nicht mehr akut bruchgefährdet ist.

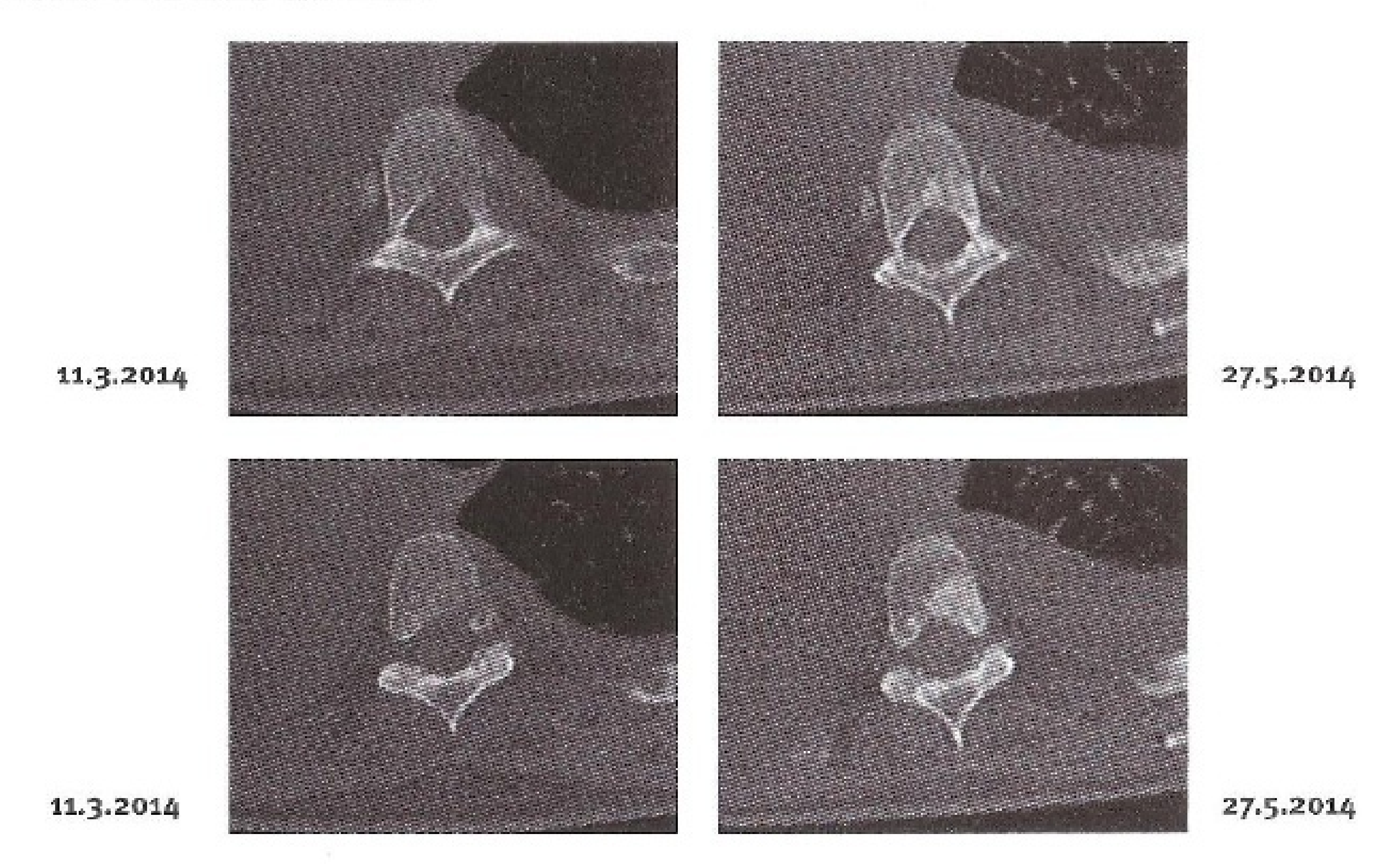




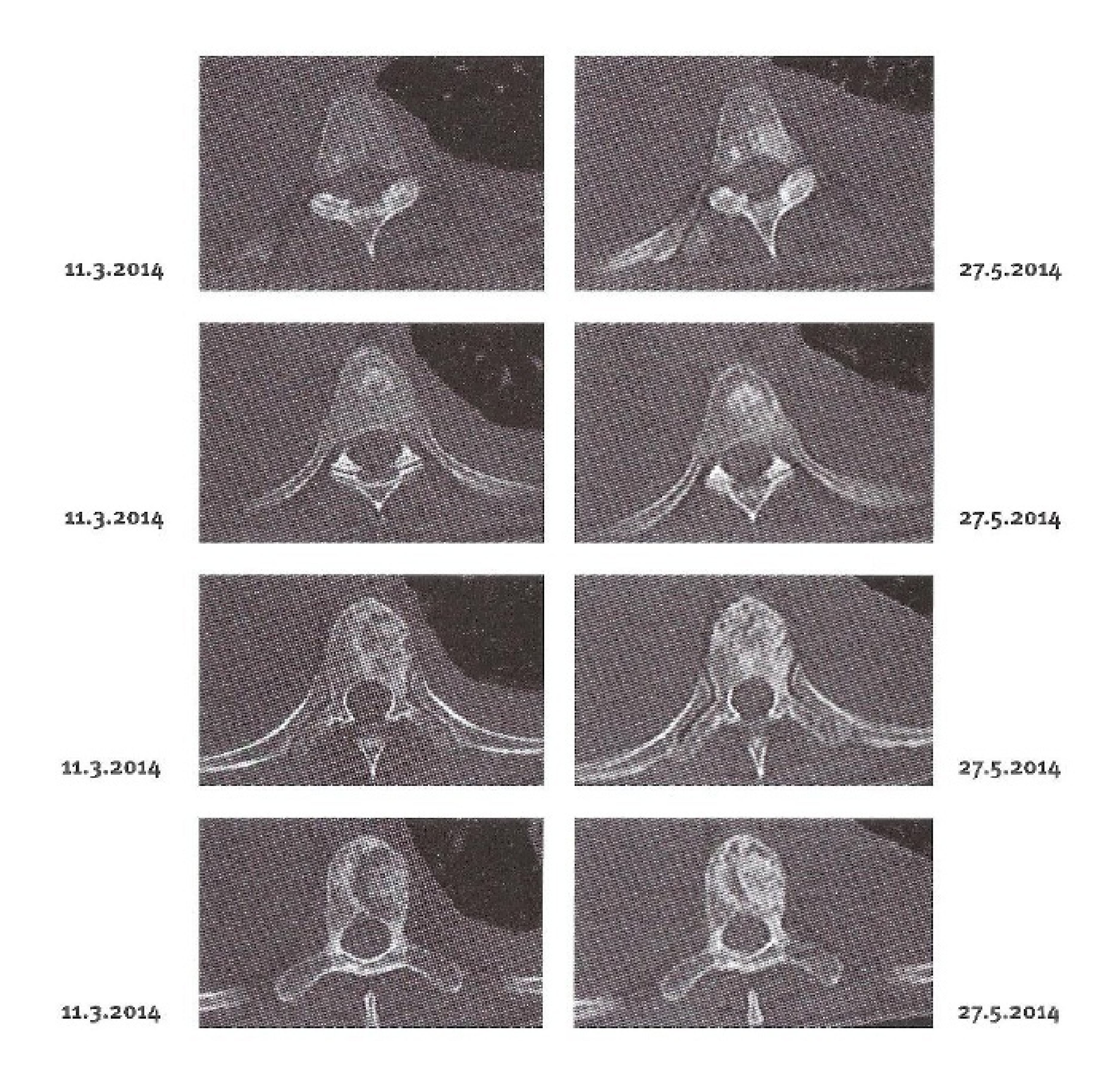


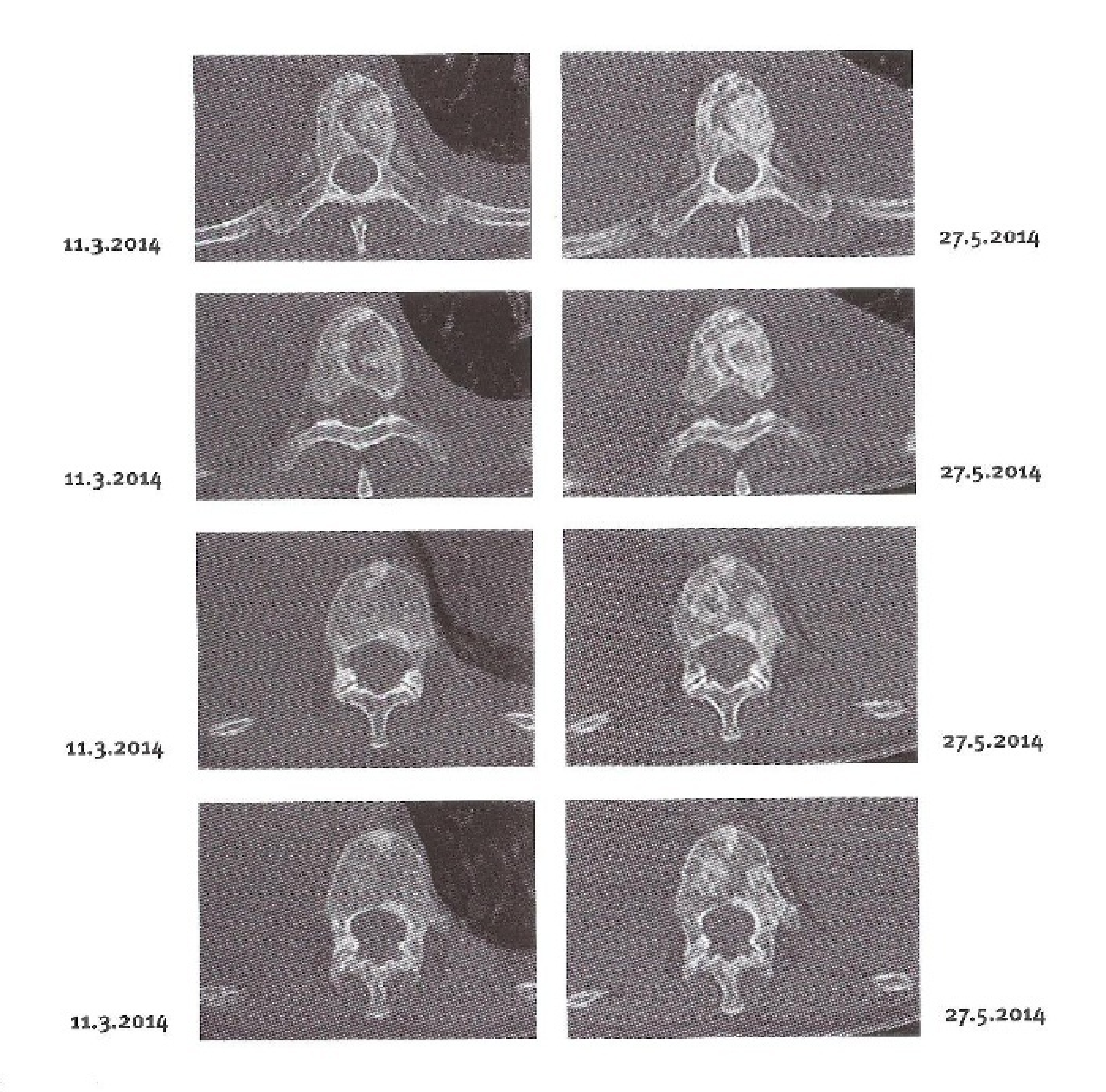
Diese drei LWK-Aufnahmen vom März 2014 von der vorigen Seite, wozu wir keine aktuellen Bilder vom Mai 2014 haben, zeigen Wirbel, die links am Zusammenbrechen sind.
Zu diesem Zeitpunkt hat die Patientin aber schon seit Mitte Februar 2014, also seit einem Monat rund um die Uhr Mein Studentenmädchen gehört, und zwar ohne Morphium. Das heißt: Die Osteolysen müssen einen Mont vorher noch erheblich schlimmer gewesen sein. Es muß stündlich Gefahr eines Wirbelbruchs mit Querschnitts-Lähmung bestanden haben, die die Patientin auf meinen Rat hin glücklicherweise vermieden hat, weil sie seit Mitte Februar 2014 bis Ende Mai 2014 strenge Betruhe eingehalten hat.

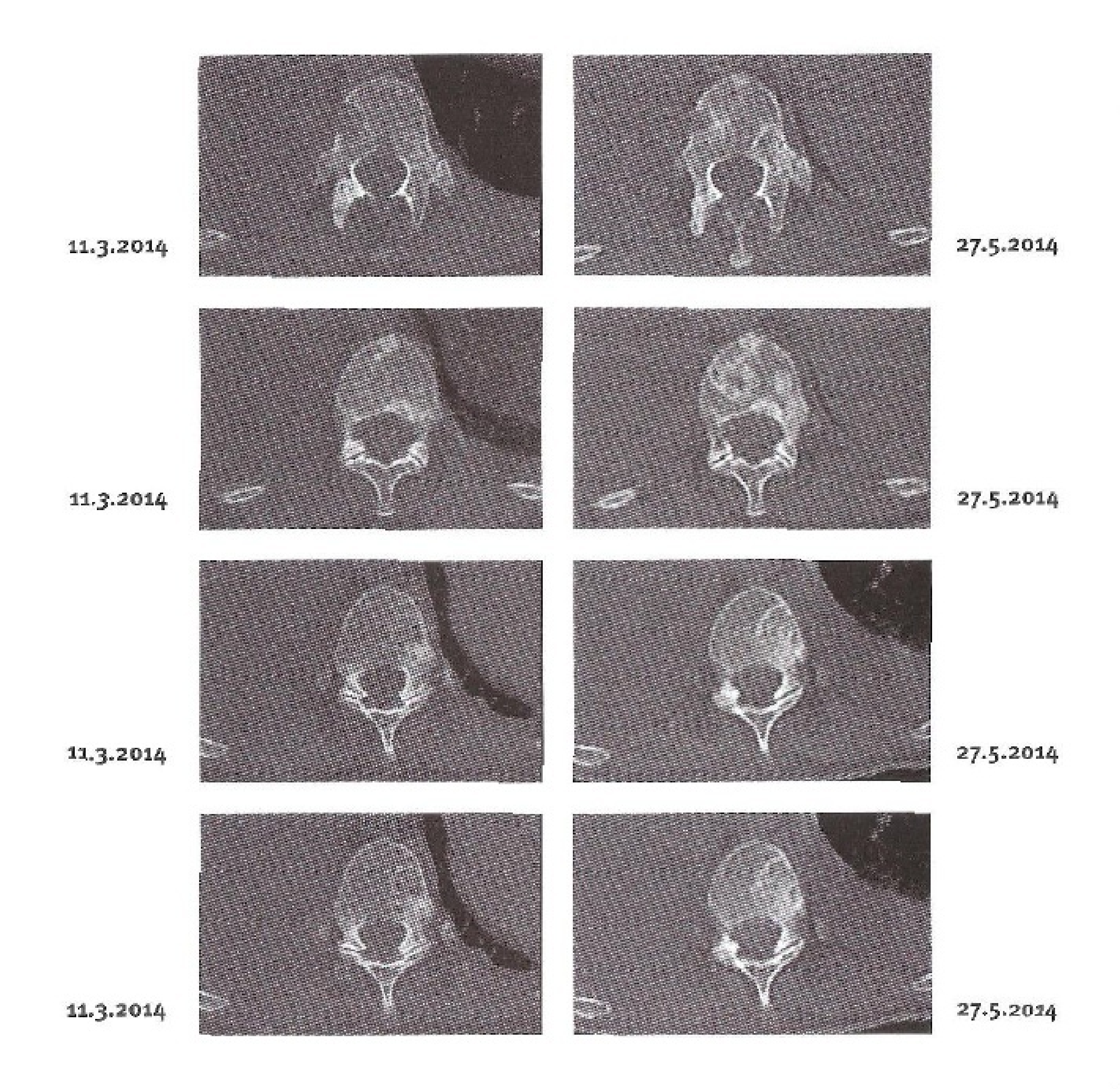
Auf der nachfolgenden Studie kann man den interessanten Zeitpunkt sehen an dem die Belastbarkeit der Wirbel soweit wieder hergestellt zu sein scheint, daß man eine vorsichtige Mobilisation verantworten kann.
Daß man auch dabei manchmal wieder zurück rudern muß, siehe weiter unten. Daß der 7. HWK sich noch wieder aufpumpen kann, ist ja dabei etwas sehr Erfreuliches.


11.3.2014 **27.5.2014**

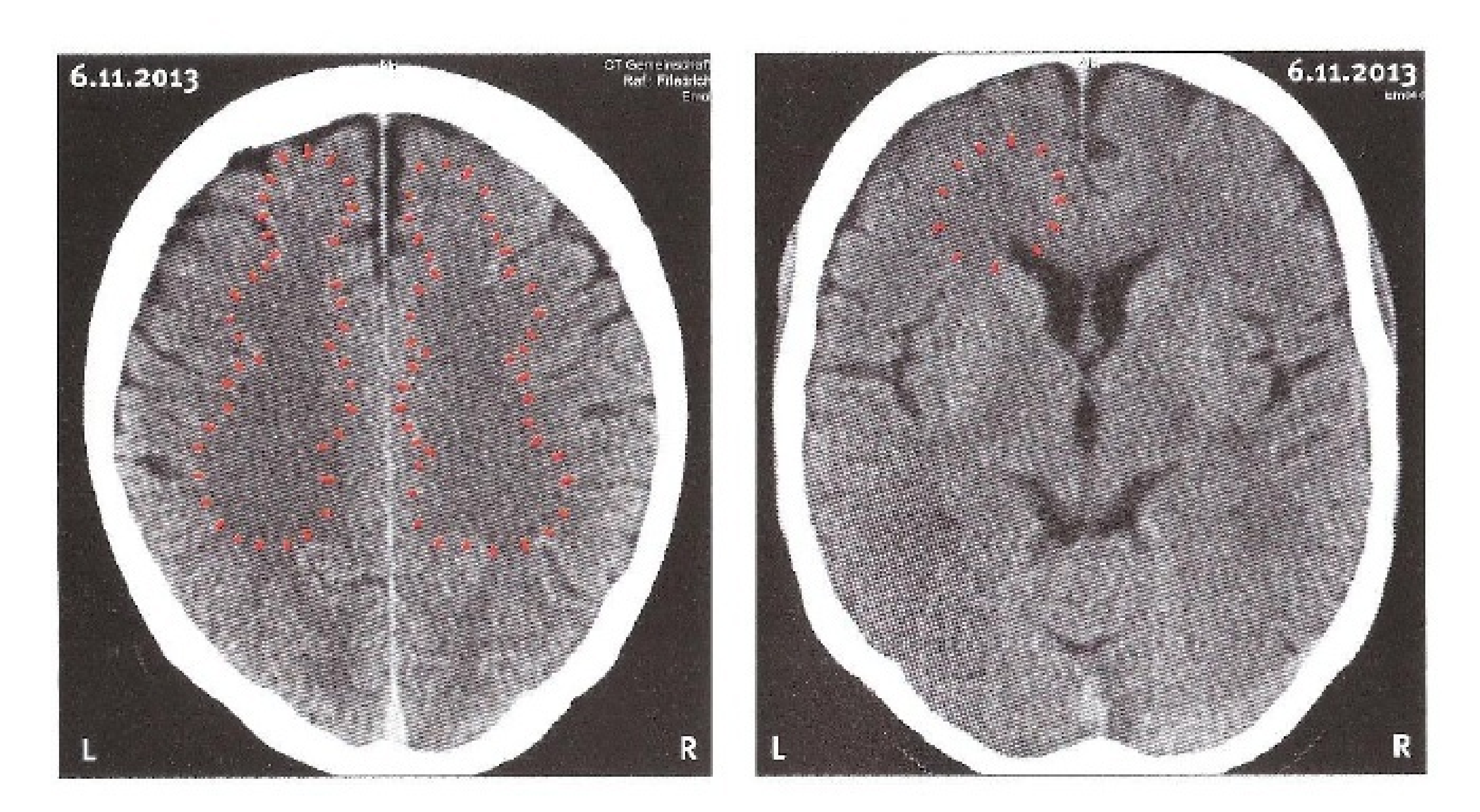
11.3.2014 **27.5.2014**


11.3.2014
27.5.2014
11.3.2014
27.5.2014
11.3.2014
27.5.2014
11.3.2014
27.5.2014

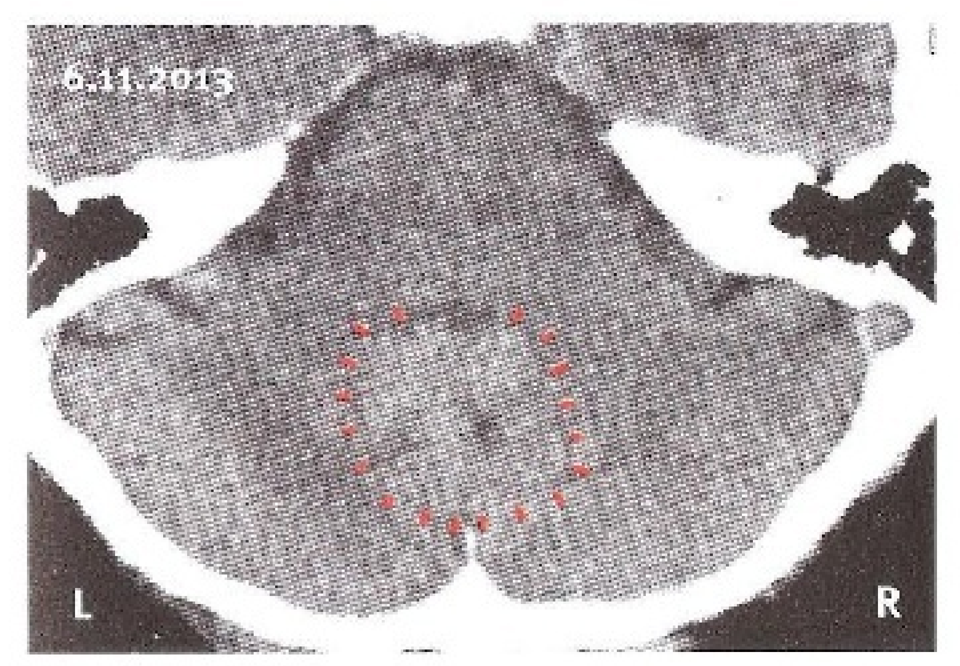

11.3.2014
27.5.2014
11.3.2014
27.5.2014
11.3.2014
27.5.2014
11.3.2014
27.5.2014


11.3.2014
27.5.2014
11.3.2014
27.5.2014
11.3.2014
27.5.2014
11.3.2014
27.5.2014

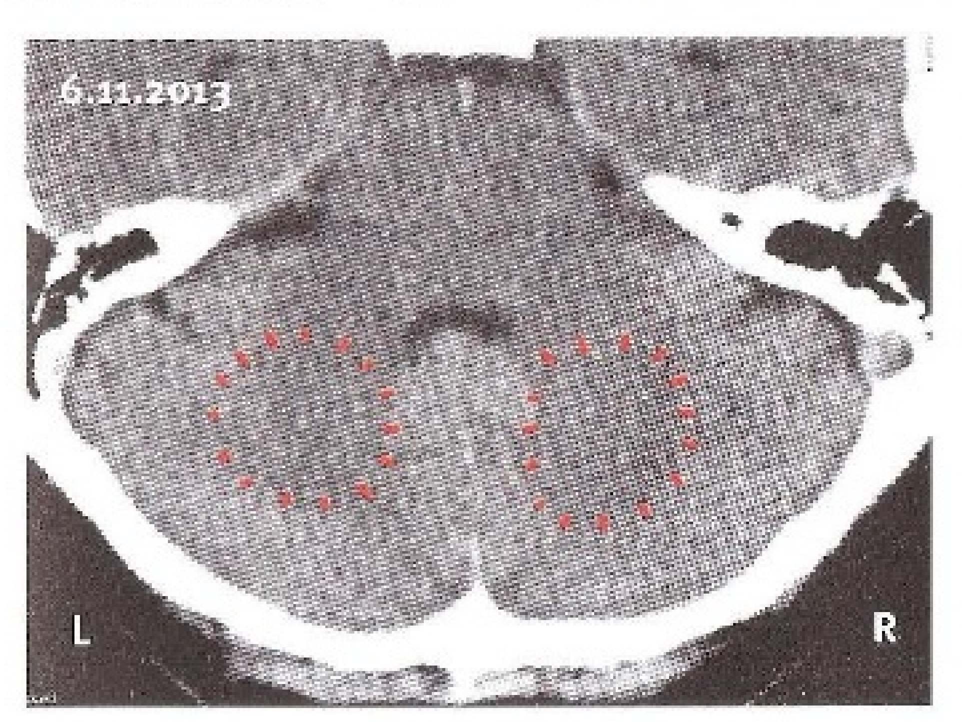
Auf den sämtlichen vorangehenden Bildern der Studie kann man gut die Zunahme der Verkalkung in den letzten 2 ½ Monaten mit MeinemStudentenmädchen erkennen.



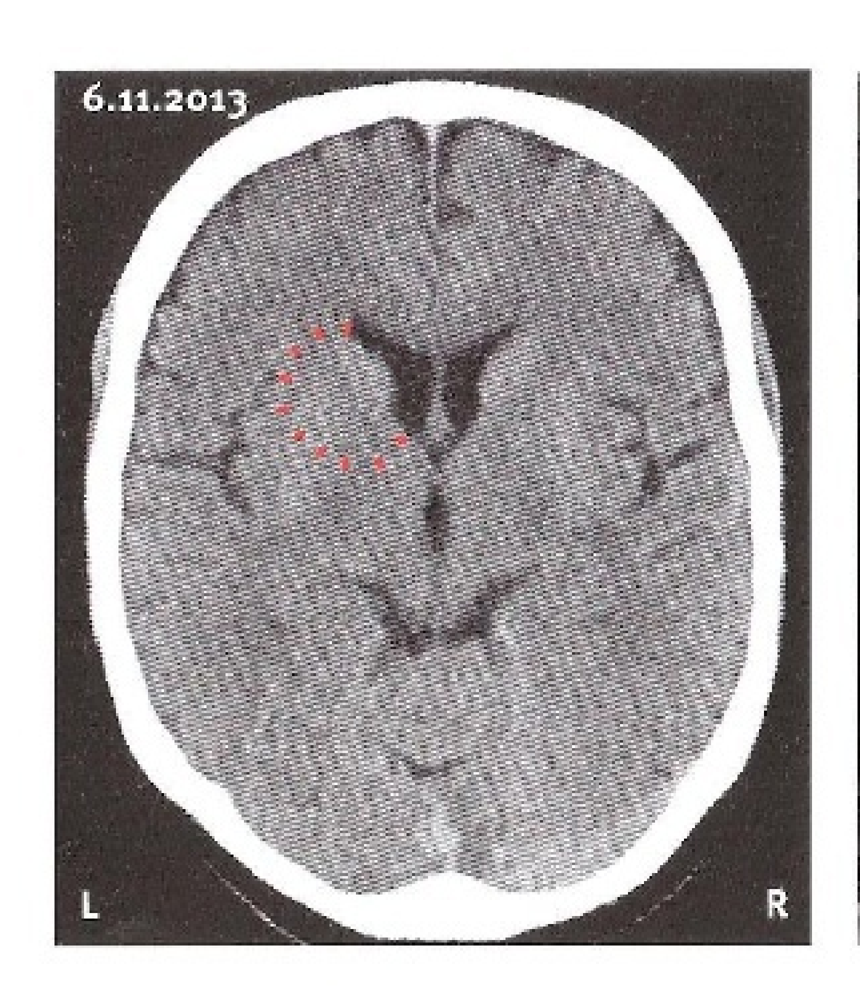
Auf der linken Hirn-CT Schicht sehen wir eine aufregende Entdeckung: Das umstrichelte Großhirn-Marklager rechts und links zeigt am 6. 11. 2013 mit maximaler Morphindosis in den vorher bereits gelösten HH wieder neue angedeutete Schießscheiben, also wieder Konfliktaktivität, d.h. Zunahme der Osteolysen. Das heißt also: Morphium reaktiviert den Konflikt künstlich und vergrößert die Osteolysen.
Daselbe ist auch auf dem rechten Bild zu sehen für den HH betreffend die rechte Schulter, die im November 2013 Morphiumbedingt entkalkt war.

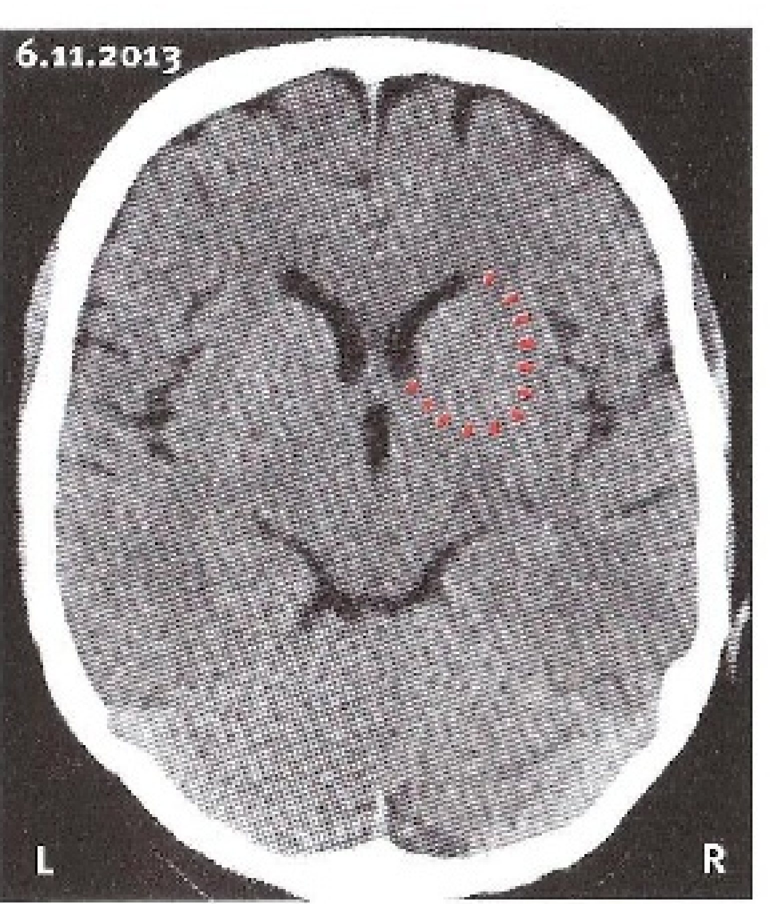


Dieses Bild (Kleinhirnschnitt des Hirn-CTs) von 6. 11. 2013 zeigt den großen HH für den Herzbeutel, der ja aktuell wieder einen geringen Herzbeutelerguß hat. Es muß sich hierbei um eine größere Anzahl von Rezidiven handeln.
Die Patientin hat lange und immer wieder Herzbeschwerden gehabt, besonders von ihren Myokard-SBSe.
Bei solchen Bildern, das gestehe ich ganz ehrlich, komme ich auch ein bischen in Verlegenheit, denn wir haben es hier ja mit drei Faktoren zu tun: Konfliktaktivität (ca-Phase), Konfliktlösung (pcl-Phase) und Morphium-Konfliktaktivität. Es ist dabei gar nicht so ganz einfach, die richtige Zuordnung zu treffen.



Das Gleiche, was für das obere Bild gilt, gilt auch hier.
Die Psychokriminalistik ist hier nicht ganz einfach.
Eigentlich hat der reine transsudative Pleuraerguß keinen HH, weil es ja kein Konflikt ist, sondern ein Teil der Knochen-pcl-Phase ist.
Aber wenn die Diagnose Pleuraerguß gestellt wird, kann der Patient das jeder Zeit als Attacke gegen seinen Brustkorb empfinden und würde dann mit einem biologischen Konflikt reargieren der auch Hamersche Herde im Gehirn macht, wie auf diesem Bild.
In diesem Fall kommt noch komplizierend hinzu, daß die Aufnahme von dem Höhepunkt der Morphium-Applikation stammt.
Da ist dann noch mal wieder alles anders.





Linkes CT-Bild vom 6. 11. 2013 mit dem deutlich sichbaren eingestrichelten HH für das linke Myokard (Konflikt: „Das schaffe ich nicht mit den Ärzten"). Wir können nicht ganz sicher beurteilen, ob die Aktivität nur konfliktiv ist oder auch Morphinal. Vom Ende des Morphiums ab und Beginn des Studentenmädchens ging der Konflikt offenbar in Lösung. Leider haben wir kein aktuelles Hirn-CT. Den Myokardinfarkt, der gekommen sein muß überwand sie mit strenger Bettruhe und Studentenmädchen. Daß der Konflikt gelöst sein muß, ergibt sich daraus, daß ihr „alle Steine vom Herzen gefallen sind".

Rechtes CT-Bild vom 6. 11. 2013 mit dem deutlich sichbaren eingestrichelten HH für das rechte Myokard (Konflikt: „Das schaffe ich nicht mit meiner Tochter") auch hier haben wir Probleme der sicheren ursächlichen Zuordnung wegen des Morphiums. Aber auch dieser Konflikt ist sicher gelöst, denn auch mit der Tochter herrscht tiefster Frieden.

Verlauf:
Heute, dem 29. 4. 2014, geht es der Patientin recht gut: Sie hat guten Appetit, Schläft gut und hat nur wenig Schmerzen (biologische Schmerzen) die gut erträglich sind.

Heute, am 27. 5. 2014 haben wir die neuen Bilder der Patientin geschickt bekommen. Wir haben gejubelt, aber nicht lange. Zwar sind alle Knochen sehr gut in Rekalzifikation, aber diese Knochenheilung hat einen gewaltigen

Pleuraerguß auf der linken Seite „durchgeschwitzt", d.h. sie hat jetzt einen kompletten Pleuraerguß, der die linke Lunge vollständig komprimiert. Die Atmung der Patientin ist auch etwas „schwer". Die rechte Seite ist auch betroffen, aber weniger (kleinerer Pleuraerguß).

Ich habe mit der Patientin in aller Ruhe gesprochen. Ich habe ihr gesagt: „Sie scheiden glücklicherweise zwei Liter Urin am Tag aus und mehr. Das bietet, da es sich um einen transsudativen Erguß aus dem Periost handelt, die Chance, daß Ihr Pleuraerguß auch austrocknen kann ohne Pleurapunktion. Das dauert normalerweise drei bis 4 Wochen. Aber man merkt es schon nach wenigen Tagen, daß die Atmung etwas besser geht.

Heute, 3. 6. 2014 rief michdie Patientin an. Ich merkte es gleich an ihrer Stimme, daß „sich etwas getan" hatte. „Lieber Doktor, ich habe mich fest entschlossen, den natürlichen Weg zu gehen, wie Sie mir beschrieben haben, Die Atmung ist nach meinem Gefühl schon um einiges besser, die Urinausscheidung ist noch etwas besser geworden (jetzt 2,5 Liter täglich) und ich fühle mich eigentlich schon sehr gesund, seit ich wieder besser atmen kann. Ich habe die Zusammenhänge alle verstanden und ich habe keine Angst mehr. Meine dumme Hausärztin wollte mir Panik machen, ich müsse in die Klinik wegen der Gefahr einer Querschnittslähmung und zur Punktion des linksseitigen Pleuraergusses und müsse unbedingt Chemo nehmen. Ich habe sie nur schallend ausgelacht. Ich vermute, sie ist auch mit Kopfprämien bei der Chemo der Patienten beteiligt.

Ich habe mich riesig über die kluge Entscheidung der Patientin gefreut. Ich hatte ihr gesagt, man könne ja nach Ablauf von zwei bis drei Wochen ein Kontroll-CT des Thorax machen. Dann würde man ja sehen, ob der Pleuraerguß, der momentan noch die ganze linke Thoraxseite ausfüllt, rückläufig ist.
Jetzt sagte mir die Patientin selbstbewußt, diese Kontrolluntersuchung sei nicht nötig.
Sie merke ja selbst, daß sie besser Luft bekomme, die Urinausscheidung sei auch verbessert. Schmerzen habe sie schon lange keine mehr, also sei ja alles in Ordnung. Ich antwortete Ihr, ich habe ihr die andere Möglichkeit mindestens vorschlagen müssen, aber ich sei ja froh, daß sie sich definitiv so entschieden habe und, wenn ich ganz ehrlich sei, ich selbst hätte mich an ihrer Stelle auch so entschieden.
Sie meinte, jetzt sei ihr **auch noch der letzte Stein vom Herzen gefallen** und jetzt sei sie völlig beruhigt. Morgen würde sie langsam beginnen, etwas in der Wohnung herumzulaufen. Sie fühle sich jetzt dazu stark genug, nachdem ich ihr gesagt habe, die Wirbelkörper seien jetzt nicht mehr bruchgefährdet.

Ja, meine lieben Patienten und Leser, so ist es also, wenn ein Totgesagter mit Hilfe Meines Studentenmädchens, das sie rund um die Uhr hört, unter die Lebenden zurückkehrt. Und das könnten eigentlich alle sein, wie man an den Israelis sieht, die ja mit Germanischer Heilkunde pur therapiert werden, und schon seit 33 Jahren, neuerdings anscheinend auch mit Meinem Studentenmädchen!

Die Kindlichen Revierbereichs-Psychosen und die darauf basierenden Entwicklungs-retardierungen: Die „behinderten" Kinder, später „behinderten" Erwachsenen

Ein ungeheuer großes Gebiet der kindlichen Psychosen sind die „geistig behinderten" Kinder und Jugendlichen.

Nicht alle haben Revierbereichs-Psychosen, aber die meisten.
Diese „behinderten" Kinder sind eine Domäne für Mein *Studenten*mädchen, wie einer der Fälle aus Polen zeigt.
Diese „behinderten" *Kinder lieben* geradezu die urarchaische Zaubermelodie. Und hier haben wir ganz große Erfolge, die wir uns früher ja gar nicht vorstellen konnten. Früher waren das für uns einfach „behinderte" Kinder mit vermuteter frühkindlicher Hirnschädigung. Wir führten dann oft die Behinderung auf Sauerstoffarmut des Gehirns unter der Geburt zurück.
Aber könnte es nicht sein, daß diese *Sauerstoff*-Asphyxie evtl. eher eine Folge der intrauterinen Konstellation oder Psychose *sein* könnte? Diese Annahme wird uns durch Mein Studentenmädchen dringend nahegelegt.
Nicht nur das. Unsere bisherigen, zugegebenermaßen noch spärlichen Beobachtungen sind schon sensationell. Vielleicht können wir einen Großteil der „behinderten Kinder", deren Behinderung durch eine *Psychose* ausgelöst ist, durch Heruntertransformieren der Psychose mit Meinem *Studenten*mädchen quasi normalisieren, wenn sich auch nicht bei allen die *Konstellation* auflösen läßt. Aber das ist ja auch im ersten Anlauf gar nicht nötig.
Jedenfalls erscheint mir das als eine atemberaubende Möglichkeit, unseren Behinderten, besonders den Kindern, helfen zu können. Aber nichts spricht dagegen, solche Art Hilfe auch bei Erwachsenen zu versuchen.
Die Möglichkeiten unserer urarchaischen Zaubermelodie scheinen noch lange *nicht ersc*höpft zu sein und die Dimensionen dieser Möglichkeiten machen *mir eine* Gänsehaut vor Glück.

Bei den Kindern und Jugendlichen, die durch 2 in Opposition stehende Revierbereichs-Konflikte (wobei die Opposition auch diagonale Opposition bedeuten kann) in Konstellation oder in schwerer Konstellation (= Psychose) sind, wissen wir inzwischen, daß Mein Studenten*mädchen wah*re Wunder wirken kann.

Aber was die *Fälle* von 20 oder 25 Jahren anbelangt, so fehlt uns momentan noch die Erfahrung mit entsprechenden Fällen, was ich unumwunden zugebe. Alles bei uns wird von unseren jüdischen Gegnern und den jüdischen Medien boykottiert.
Ich meine folgendes: Daß Mein Studentenmädchen quasi alle *Konstellati*onen, bzw. Psychosen bei Kindern und Jugendlichen herunter trans*formieren* und zum Schluß mit Hilfe des Patienten lösen kann, das wissen wir (siehe *auch* nachfolgende Fälle). Daß Mein Studentenmädchen auch bei allen Zwanzig- oder Fünfundzwanzigjährigen und darüber die Psychosen-Konflikte herunter transformieren kann, das wissen wir auch.

Aber was ist mit dem Nachholen des Reifestandes?
Können wir das Schwangerschafts - Carcinostase - Schema hier anwenden, wobei alle aktiven Konflikte und Psychosen vom 4. bis zum 10. Monat der Schwangerschaft ausgesetzt werden und der Patient in jeder Schwangerschaft 3 Jahre an Reife aufholt? Wir wissen zur Zeit noch nicht, ob wir jenseits der 25 mit Meinem Studentenmädchen, auch wenn wir die Psychosen herunter transformiert haben, noch Persönlichkeitsreife aufholen können.

Jetzt beginnt für uns (mich und meine Freundin Bona, aus denen unser Team besteht) eine gewaltige Arbeit. Ich sagte es schon, wenn ich in einer Klinik regulär arbeiten dürfte, dann hätte ich jetzt wieder weitere 100 Doktorarbeiten zu vergeben. Und jede der Doktorarbeiten hätte einen tiefen Sinn und würde Tausenden von Patienten/Kindern helfen.

Über die Psychosen, die bei den jüdischen Kindern durch die Beschneidung resultieren (doppelseitiger Penis-Konflikt im Revierbereich), soll am Ende des Buches ein besonderes Kapitel aufklären. Kann und ist es überhaupt erwünscht, daß Mein Studentenmädchen diese Zirkumzisionsbedingten Psychosen mit Minimal-Reifestand heruntertransformieren könnte?

Die **4. magische Fähigkeit**, daß die Psychosen auch dann heruntertransformiert und möglicherweise sogar gelöst werden können, verführt uns ja leicht dazu, die Auffindung der realen Konflikte zu vernachlässigen. Das rächt sich dann oftmals sehr unangenehm.
Wenn z.B. das Kind seinem Mißbraucher oder Kinderschänder nichtsahnend über den Weg läuft, ja sogar, wenn es der erste Konflikt war, auf seinen Mißbraucher fixiert ist, dann sehen wir Rezidive weil es die Person des Konfliktes, also die „Schienen-Person" leibhaftig vor sich sieht.
Natürlich ist für eine Psychose ja auch der 2. Konflikt notwendig, der die Psychose komplettiert, aber diese 2. Person ist oft der Komplitze oder die Komplitzin des Mißbrauchers.
Wenn wir nach der Germanischen Heilkunde korrekt und präzise die zugrunde liegenden Konflikte herausgefunden hätten, hätten wir uns diese Rezidive oder auch Rezidive der Psychose ersparen können.
Aber wie viele Fehler machen wir nicht in der Begeisterung, weil alles so schön zu funktionieren scheint?

Fall 24

Julia schießt vom Reifestand Null in 7 Monaten auf Reifestand 13 (Gymnasium)

Die Mutter berichtet: „Julia wurde als gesundes Kind vor 12 Jahren geboren. Sie entwickelte sich normal.
Als sie 2 ½ Jahre alt war, bemerkten wir, daß Julia nicht sprechen konnte, während andere Kinder schon perfekt sprechen konnten. Julia durchlief diverse Untersuchungen, aber ohne Ergebnis. Eine Psychologin riet uns, Julia in den Kindergarten zu schicken. Julia erlebte das sehr traumatisch. Es fiel ihr schwer, ohne ihre Mutter bei Fremden zu bleiben.
Julia ist sehr offen und kontaktfreudig, sogar zu Unbekannten. Oft erlebt sie starke emotionale Zustände. In einem Moment lacht sie und im nächsten Moment kann sie weinen, ohne zu wissen, warum. Sie kann sich schwer Aufgaben merken und hat Probleme mit ihrer Ausführung. Sie merkt sich aber Gesichter sehr gut. Sie kennt Buchstaben nicht. In der Schule lernte sie an einem Vormittag nur einen Buchstaben zu erkennen, aber einen kurzen Moment später hatte sie alles schon wieder vergessen.
Seit sie Mein Studentenmädchen hört, lernte sie in einigen Tagen 14 Buchstaben zu erkennen und zu assoziieren. Es ist ein unglaublicher Fortschritt in so kurzer Zeit. Julia spielt nicht mit Gleichaltrigen, sie bevorzugt die Gesellschaft der Erwachsenen und steht gerne im Mittelpunkt.
Sie hat drei jüngere Brüder. Der 5-jährige Bruder Hubert hat Probleme, großes Geschäft aufs Töpfchen zu machen und macht oft in die Hose. Wir schalteten Mein Studentenmädchen für Julia ein und auch Hubert hörte es vor und während des Schlafes. Allmählich verschwindet sein Problem. Manchmal passiert es noch, daß er vergißt, aber es ist viel besser, als es früher war."

So weit der etwas gekürzte Bericht aus Polen, der uns übergeben wurde. Die Eltern kannten die Germanische bisher nicht. Ihre Kinder haben offensichtlich schwere Konflikte, die uns aber nicht bekannt sind. Erstaunlich ist, daß Mein Studentenmädchen auch bei anderssprachigen Kindern so erstaunliche Erfolge auszulösen vermag. Die Zaubermelodie hat die Konflikte dieser Kinder innerhalb weniger Tage heruntertransformiert. Die Besserungen von Lern- und Auffassungsgabe sind nicht zu übersehen.

Wir besitzen bereis eine große Anzahl von laufenden Fällen, aber noch nicht viele abgeschlossene, wie wir uns das wünschen würden, um das Phänomen der Heruntertransformation von Konflikten ausreichend demonstrieren

zu können. An dem Phänomen als solchem wird sich nichts mehr ändern. Außerdem wird der Leser feststellen, daß alle Wirkungen letztlich miteinander zusammenhängen.
Die vielen „behinderten“ Kinder haben fast alle zwei Revierbereichs-Konflikte erlitten, entweder schon im Mutterleib oder in der ersten Lebenszeit. Normalerweise müßten sie alle auf Mein Studentenmädchen positiv reagieren. Bei allen könnte man versuchen die Konflikte herunter zu transformieren.

Inzwischen haben wir sehr fleißig Erfahrungen gesammelt und kommen aus dem Staunen nicht mehr heraus:

Wir fanden heraus, daß die unendlich vielen psychotischen (= „behinderten“ Kinder) geradezu eine Domäne für Mein Studentenmädchen sind.

Die Sensation ist so unendlich groß, daß man sie in die Welt hinausschreien müßte. Ich habe früher als Assistent in Tübingen fast ein Jahr in einer Abteilung für „behinderte“ Kinder in der psychiatrisch-neurologischen Abteilung gearbeitet. Therapeutisch haben wir leider quasi in keinem Fall etwas ausrichten können und die sog. Diagnostik war mehr eine Pseudodiagnostik. Es hieß stets „frühkindliche Hirnschädigung“. Aber die wirkliche Ursache wußten wir nie. Daran hat sich m. W. bis heute nichts geändert. Ich weiß, wovon ich spreche.
Und nun kommt der Dr. Hamer mit einem kleinen zärtlichen Liebeslied auf seine Frau, sein Studentenmädchen, und alle „behinderten“ und psychotischen Kinder (und Tiere) werden wieder normal. Die Eltern weinen vor Glück, weil sie sich solch ein Wunder niemals hätten träumen lassen! Es wäre schier zu schön um wahr sein zu können! Aber meine Freude, **es ist wahr!**
Natürlich werde ich keinen Nobelpreis dafür bekommen, weil ich kein Jude bin, aber die Dankestränen nur einer einzigen Mutter für ihr wiedergeschenktes Kind sind mir unendlich viel mehr wert.

Fortsetzung des Falls aus Polen:

Fahren wir also fort mit unserem polnischen 12 jährigen Mädchen Julia , das noch vor 6 Monaten imbezill war, bevor sie begann, Mein Studentenmädchen, das sie übrigens heiß und innig liebt, rund um die Uhr zu hören. Und was soll ich Euch sagen, auf Ehre und Gewissen? Mit diesem Mädchen kann man sich heute ganz normal unterhalten mit normalem Sprachschatz. Sie möchte auf die Oberschule gehen und singt auch sehr schön. Später möchte sie Gesang studieren. Das Studentenmädchen kann sie schon auf Deutsch singen. Niemand sieht ihr mehr an, daß sie noch vor 6 Monaten **imbezill** war und als **unheilbar** galt (= **unheilbare schwerste Behinderung**)

Aber hören wir die Mutter selbst, deren Brief mich heute erreichte:
„ Julia ist 12 Jahre alt, und seit 6 Monaten hört sie die Musik von Dr. Hamer.
Bevor sie begonnen hat, sie zu hören, kannte sie nicht mehr als zwei Wörter und nicht mehr als zwei Buchstaben.

Sie hatte Probleme mit Gedächtnis und Konzentration. Das alles war der Grund, um sie in eine Integrationsklasse unterzubringen, wo aber ihre Entwicklung stagnierte.

Niemand nahm Julia ernst und niemand dachte, daß Julia irgendwann ein normales Kind sein würde.

Jedoch schon nach einem Abend und *einer Nacht* mit Studentenmädchen passierte etwas Unerwartetes:
Nach einigen Wiederholungen einfacher Assoziationen konnte Julia sich an 8 Buchstaben erinnern und am nächsten Tag an 12!!! Das war wirklich bahnbrechend!!!
Heute nimmt Julia teil am privaten Musikunterricht. Anfänglich konnte sie sich weder den Text noch die Melodie merken, geschweige denn sie wiederholen. Heute merkt sie sie sich schon nach 4 Wiederholungen. Überhaupt, ihre Fähigkeit, sich die Dinge zu merken, ist unglaublich *gestiegen*.
Sie *entwickelte* Gesangstalent. Julia beginnt, die Worte in Sätze zusammen zu fassen. Sie kennt viel mehr Wörter als früher.
Julia liebt es, die Photos anzuschauen und merkt sich auf ihnen viel mehr Einzelheiten. Sie ist die erste, die merkt, daß z.B. eine Lehrerin oder Bekannte beim Friseur war. Auch die Wohnungseinrichtungs-Details werden von ihr sofort bemerkt, z.B. neue Vorhänge usw. Julia liebt es, zu lernen. *Ständig fragt sie* ihre Mutter, ob sie in die Schule wird gehen *können. Weil* ihre Eltern diese gewaltige Entwicklung bei ihr beobachten, planen sie, ihre Tochter in eine andere Schule zu schicken.
Julia hört lieber die Nachtversion und kann ohne diese Musik nicht einschlafen."

So weit der Orginalbericht der Mutter von Julia.



Julia im Tierpark, 5 Monate nachdem sie begonnen hatte, Mein Studentenmädchen zu hören. Julia rennt nicht nur mit Sieben-Meilen-Stiefeln ihrem intellektuellen Rückstand nach, sondern auch dem Rückstand ihrer Reife.
Das hat es ja noch nie gegeben, daß ein Kind von Reifestand Null innerhalb eines halben Jahrs auf den Reifestand der 7. Klasse des Gymnasiums springt.
Aber genau das haben mir die Tante und der Vater von Julia gestern noch persönlich bestätigt, daß es von den Lehrern so geplant ist, sie aufs Gymnasium zu schicken.

Von solch wunderbaren Fällen und den zugehörigen, vor Glück heulenden Eltern träume ich nachts, natürlich mit Meinem Studentenmädchen. Daß die jüdische Gossenjournaille und meine Räuber und Hanswürste weiterhin Tag und Nacht ihre Hetztiraden brüllen: „Wunderheiler, Scharlatan, sperrt ihn ein, brüllt ihn nieder, macht ihn *fertig*, schlagt ihn tot", das stört mich nicht mehr im Schlaf, denn Mein Studentenmädchen läßt *es nicht* ein in meine Seele eindringen.

Meine Freunde, wißt Ihr, was diese Aussagen, die *ich in* diesem Kapitel näher ausführen werde, für die Hunderte von Millionen von Eltern mit „behind*erten* Kindern" bedeutet? Nämlich, daß ihre Kinder in den allermeisten Fällen wieder ganz nor*male* Kinder werden können, denn die Gehirne sind noch intakt! Mir läuft jedes Mal, wenn ich das *schreibe*, eine Gänsehaut den Rücken herunter.
Und das Schönste daran ist noch: Es kostet kein Geld. Ich will daran nichts verdienen. Jeden Tag laden etwa 5 000 bis 6 000 Patienten Mein Studentenmädchen kostenlos ab (www.universitetsandefjord.com).
Durch die exponentielle Verbreitung dürften schon weltweit mehrere oder sehr viele Millionen Meines Studentenmädchens unterwegs sein.

Letzte Meldung am 3. 3. 14 von unseren polnischen Freunden: Die Ereignisse scheinen sich zu überschlagen. Julia ist z. Zt. auf einer Hauptschule für Begabte, aber sie lernt so rasch, d. h. ist so lernbegierig, daß die Lehrer *gesagt* haben: „So ein begabtes und lernwilliges Kind gehört nicht auf eine Hauptschule, sondern *auf* ein Gymnasium."
Das wünscht sich auch Julia. Die Eltern scheinen schon einverstanden zu sein, *und* jetzt scheint schon der Count down zu laufen für das Gymnasium.
Unvorstellbar, innerhalb eines halben Jahres ein *Sprung* „aus dem Stand" von Null auf das Gymnasium 7. Klasse. Als wenn man eine Bremse losget*reten* hätte. Dabei hatten noch vor 6 Monaten alle gedacht, Julia würde bis an ihr Lebensende imbe*zill* behindert bleiben. Ich sehe Mein Studentenmädchen lächeln!

Liebe Freunde und Leser,
Bei diesem ungewöhnlichen Fall, der quasi den doppelten Blindversuch darstellt, geht es nicht um ein einmaliges Wunder, sondern um ein systematisches Wunder Meines Studentenmädchens und der Germanischen Heilkunde. Jetzt können wir Millionen von behinderten Kindern kostenlos ursächlich therapieren. Der Meister selbst schämt sich nicht, zuzugeben, daß er vor Freude heulen könnte. Es ist fast zu schön, um wahr zu sein, aber es ist wahr!



Wenn wir das Bild sehen mit einem 4 Meter mal 1 Meter großen, völlig abgetretenen Bereich und erfahren, daß Julia seit vielen Jahren immer an diese Stelle geht und dort tanzt und unverständliche Laute ausstößt, dann erwacht bei uns sofort der Kriminalinstinkt: Irgend eine Bewandnis muß dieser scheinbar so unbedeutende Platz ja wohl haben. Natürlich fällt uns sofort dazu ein, daß ein Kind immer auf den Kinderschänder des ersten Konfliktes fixiert ist.
Wir wissen auch, daß Julia vor Ablauf eines Jahres (in dem man sprechen lernt) ihre Psychose erlitten haben muß.
Es heißt, die Garage stehe direkt an der Grenze zum Nachbarn... Ein Schuft, der Böses dabei denkt.
Aber was passiert, wenn sie jetzt sagen kann, was dieser Platz auf sich hat oder mit welcher Person er zu tun hat?

Kommetare:

„Ja, lieber Herr Dr. Hamer,
ich bin sehr berührt, mit Tränen in den Augen und Gänsehaut übersät!
Werde sofort „Mein Studentenmädchen" CD.'s bestellen.
Mein Sohn arbeitet mit Behinderten. Vielleicht ist da auch für ihn und diese Menschen, ein Lichtstrahl am Horizont.
Jedenfalls will ich mein Bestes tun, um Hilfe zu ermöglichen.
Danke Dr. Hamer!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!
Von Herzen grüßt
Niranjan D."

„Guten Tag Herr Pilhar,
ich habe gerade den Bericht gelesen – „behinderte Kinder und mein Studentenmädchen"– ja, Gänsehaut pur.
Unglaublich, wenn ich nicht selbst schon so wunderbare Erfahrungen durch die Arbeit von Dr. Hamer hätte machen dürfen, so ich würde ich diesem Bericht kaum glauben wollen.
... Ich würde gern das Buch „Mein Studentenmädchen" mit Tag- und Nachtversion (gesungen von Dr. Hamer) mit beiliegender CD bestellen.
Ganz herzlichen Dank
Ini H.-N."

Fall 25

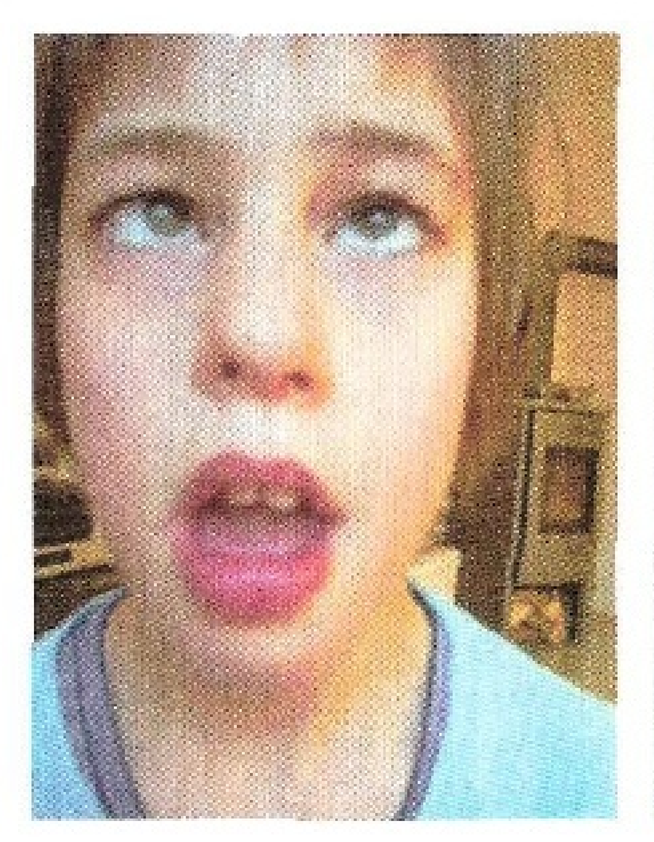
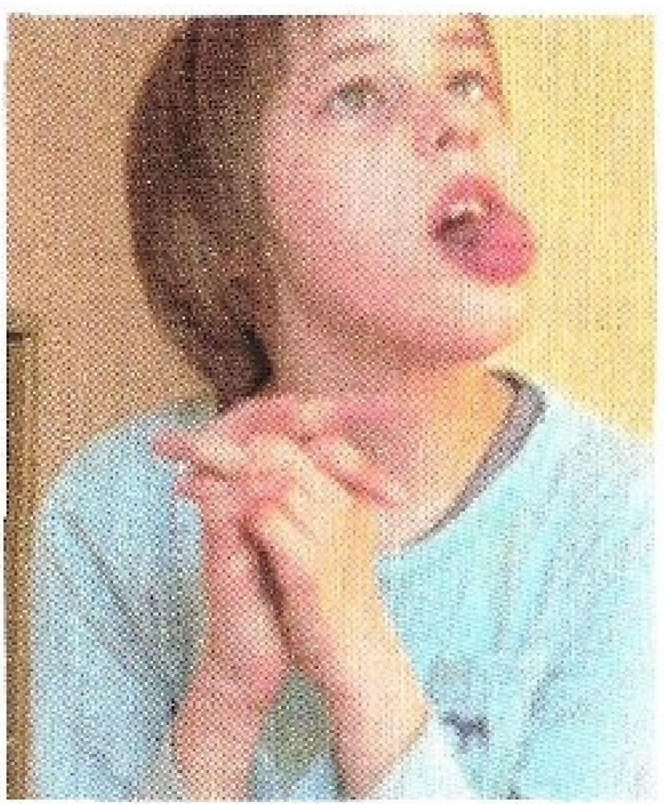
Ein 12-jähriges wunderhübsches debiles, epileptisches Mädchen quasi auf dem Reifestand Null – *aber* Mein Studentenmädchen vollbringt ein Wunder

Als ich Mein Studentenmädchen mit Chor aufnehmen ließ, dachte weder ich noch irgendwer daran, daß man das aus therapeutischen Gründen auch während der Nacht hören könnte oder sollte.
Aber nun ist etwas passiert, was wir, wie gesagt, alle nicht voraussehen konnten: Schätzungsweise schon über 100 Millionen Patienten hören nächtlich – ganz leise – meine urarchaische Zaubermelodie und sind begeistert. Nicht nur sind sie begeistert, sondern es hat einen gewaltigen Therapieerfolg in Richtung pcl-Phase, und wie schon erwähnt, auch mit den Unannehmlichkeiten der pcl-Phase, die wir ja früher Krankheiten nannten.

Mir sind die Tränen gekommen, als mir eine Mutter einen kleinen Film geschickt hat von ihrer 10jährigen behinderten, auffallend hübschen Tochter, die nach herkömmlichen Methoden seit 10 Jahren therapieresistent ist oder besser war. Die Mutter ließ ein Hirn-CT machen, das sie mir schickte mit einem kleinen Film, auf dem man sieht, wie das Mädchen förmlich aufblüht und ein glückliches Gesicht bekommt, wenn sie Mein Studentenmädchen hört. Es stoppten auch augenblicklich die unendlich vielen Zuckungen und Krämpfe, die das Kind sonst fortlaufend hatte. Es ist nicht auszudenken, wie schön es wäre, wenn man solchen behinderten Kindern mit nächtlichem Hören von Mein Studentenmädchen, der urarchaischen Zaubermelodie, helfen könnte.

Für die Heilkundigen so schrieb ich damals, ist jetzt harte Arbeit angesagt: Der Patient darf nicht alleine bleiben, besonders dann nicht, wenn Mein Studentenmädchen pcl-Phasen-Symptome macht, die ja alle Patienten früher als Krankheits-Symptome zu verstehen lernen mußten, als es hieß: „Es wird alles schlimmer und schlechter..."
Das heißt nun in der Germanischen Heilunde: Es geht alles in die gute pcl-Phase.
Freue Dich, auch wenn es jetzt ein paar unangenehme Symptome macht (Knochenschmerzen, Schwellen der Brust, Jucken und Brennen bei Hepatitis, etc. etc.)

Vielleicht wird Mein Studentenmädchen, die *ur*archaische Zaubermelodie, das meistgehörte und meistgesungene Volks- und Therapie-Lied der Welt.

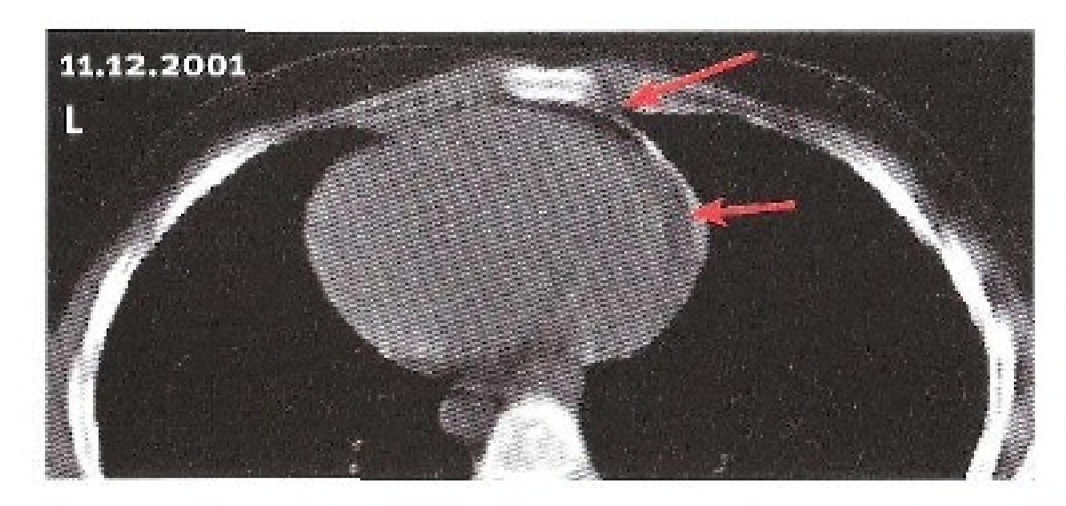
Bilder vor Meinem Studentenmädchen: Hier die 10jährige eigentlich hübsche Laura (Dez. 2012), die unter die debilen oder imbezillen Kinder zählte. Sie konnte nur zwei Worte sagen und die nur gestammelt. Den ganzen Tag hatte sie Krämpfe und Zuckungen mindestens jede Woche einen großen epileptischen Krampfanfall. Sie machte alles in die Windel. Das Martyrium der Mutter ist kaum zu beschreiben. Sie hatte einen Pflegejob rund um die Uhr. Und wenn man sich überlegt, daß das ganze Unglück von einer Fruchtwasser-Punktion (Amniozentese) herrührte die absolut nicht nötig war und sadistisch durchgeführt war, dann kann man sich nur an den Kopf fassen...

Heute, 17. 4. 2014 – Laura ist jetzt 12 Jahre alt – haben wir eine faustdicke Überraschung erlebt:
Die Mutter berichtete, daß Laura **am 7.4.2014 einen längeren Anfall mit Bewusstlosigkeit erlitten hat**, der aber anders war als die früheren Anfälle und das Krampfen doppelseitig. Das Besondere sei auch gewesen, **daß sie abends noch einmal gekrampft habe** oder daß es sogar ein epileptischer Anfall (**sog. status epilepticus**) im Grunde durchgehend bis zum Abend gewesen sei.
Wenn schon der Epi-Anfall so ungewöhnlich war, so war der Verlauf nach dem Epi-Anfall noch ungewöhnlicher und zwar sehr positiv. *Daraus* müssen wir schließen, daß es sich um eine Zäsur gehandelt hat und daß es eigentlich *eine* Epi-Doppelkrise war. Denn nun schießt die Entwicklung geradezu auf.
Die Eltern merkten es z.B. daran, daß Laura, wenn sie ein hinten stehendes Glas nehmen wollte, das voran stehende Glas stets umgeworfen hat. Jetzt ging sie plötzlich hin und stellte das vordere Glas behutsam zur Seite

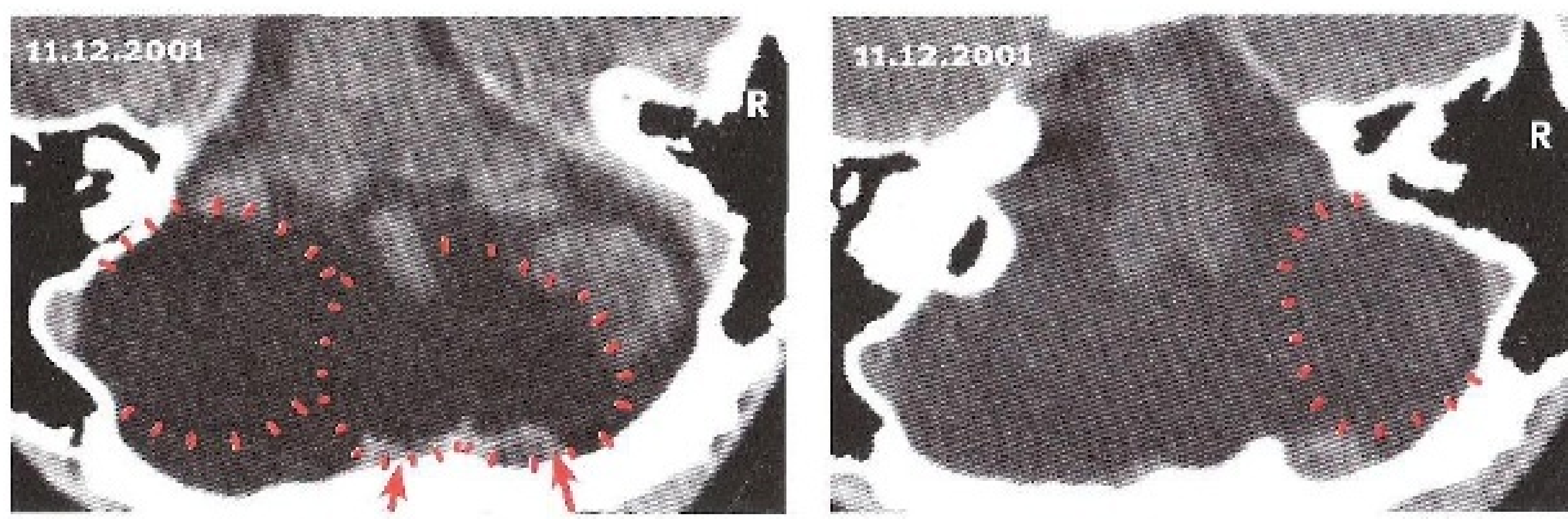
und nahm dann das hintere Glas ganz folgerichtig, ohne etwas zu verschütten. Die Epi-Doppelkrise ist jetzt 11 Tage her, aber alle Freunde sagen der Mutter: „Was ist denn mit Deiner Tochter Laura passiert? Die hat sich ja in den letzten beiden Wochen sprunghaft so positiv verändert, daß man es gar nicht glauben möchte. Sie spricht jetzt besser, geht sicherer, ist viel attenter und gleichzeitig ausgeglichener."
Sie könnte ein ähnlicher Fall werden wie der des 12 jähr. polnischen Mädchens aus Ostpreußen-Masuren, das mit Meinem Studentenmädchen innerhalb eines halben Jahres von Null auf den Stand 7. Klasse Gymnasium geklettert ist. Bei Laura könnte das ähnlich laufen.

Was hat denn nun die hochgradige Behinderung bei Laura bewirkt?

Ich traue mich fast nicht, solche Schande der „modernen Medizin" aufzuzeigen. Es war eine Fruchtwasser-Punktion in der 22. Woche der Schwangerschaft, die dieses kleine Mädchen schon im Mutterleib zerstört hat. Wenn die Mutter wenig Fruchtwasser hatte und der Gynäkologe ein Stümper war, dann sind es nur Millimeter, die den grausamen Trokard von den Organen des Babys trennt. Und wie dann das Martyrium über mehr als 10 Jahre verlaufen ist, können wir an den Hirn-CT Bildern ablesen. Immer wieder hat der ignorante oder kriminelle Gynäkologe seinen Trokard in das Baby hineingestoßen, ins Perikard, in die Pleura, ins Peritoneum. Das Baby im Mutterleib hat verzweifelt versucht, sich wegzudrehen – unmöglich! Und unsere ahnungslosen Mütter lassen das mit ihren Babys machen, weil eine kriminelle Schulmedizin ihnen sagt, das müsse gemacht werden. Im Grunde wollen sie unsere Kinder nur umbringen, denn bei ihren eigenen Babys würden sie solche Hypothesen-Experimente niemals machen, nur bei Gojim. Diese kriminellen Untersuchungen gehören ersatzlos abgeschafft.
Bis vor einigen Wochen hatte Laura **Zwerchfell-Epi-Doppelkrisen**, bei denen sie 30 Sekunden, bis 1 Minute nicht mehr geatmet hat. Die Mutter schwebte in Todesangst um ihr Kind, ob es wohl wieder weiter atme?
Aber seit der großen Epi-Doppelkrise kommt das nicht mehr.
Am 15. 4. 2014 bekam Laura nochmals Schüttelfrost und Herzrasen, also möglicherweise nochmals eine kleinere Epi-Krise mit einem Rechts-Myokardinfarkt.
Auch damit müssen wir umzugehen lernen, daß Mein Studentenmädchen zwar alle in pcl-Phase A dümpelnden Rest-Konflikte über die Epikrise oder sogar Epi-Doppelkrise zu schieben versucht, aber eben nicht gleichzeitig. Ich hoffe oder nehme sogar an, daß wir jetzt mit der großen Epi-Doppelkrise am 7. April und dem Rechts-Myokardinfarkt am 15. April und mit der Verhinderung weiterer Konflikt-Rezidive durch Mein Studentenmädchen erst mal keine Epikrise mehr zu erwarten haben.
Über die Entstehung der Großhirn-Konflikte können wir noch nicht viel sagen, nur so viel, daß der sex. Konflikt bei der LH im ersten Lebensjahr eingeschlagen haben muß, denn sie kann ja heute nur 3 Worte sprechen. Bis 2 Monate war sie im Brutkasten und wir müssen mit der Möglichkeit rechnen, daß sie damals sexuell mißbraucht worden ist. Auch die Angst im Nacken mit der Sehschwäche beider Augen können Wir noch nicht richtig zuordnen.

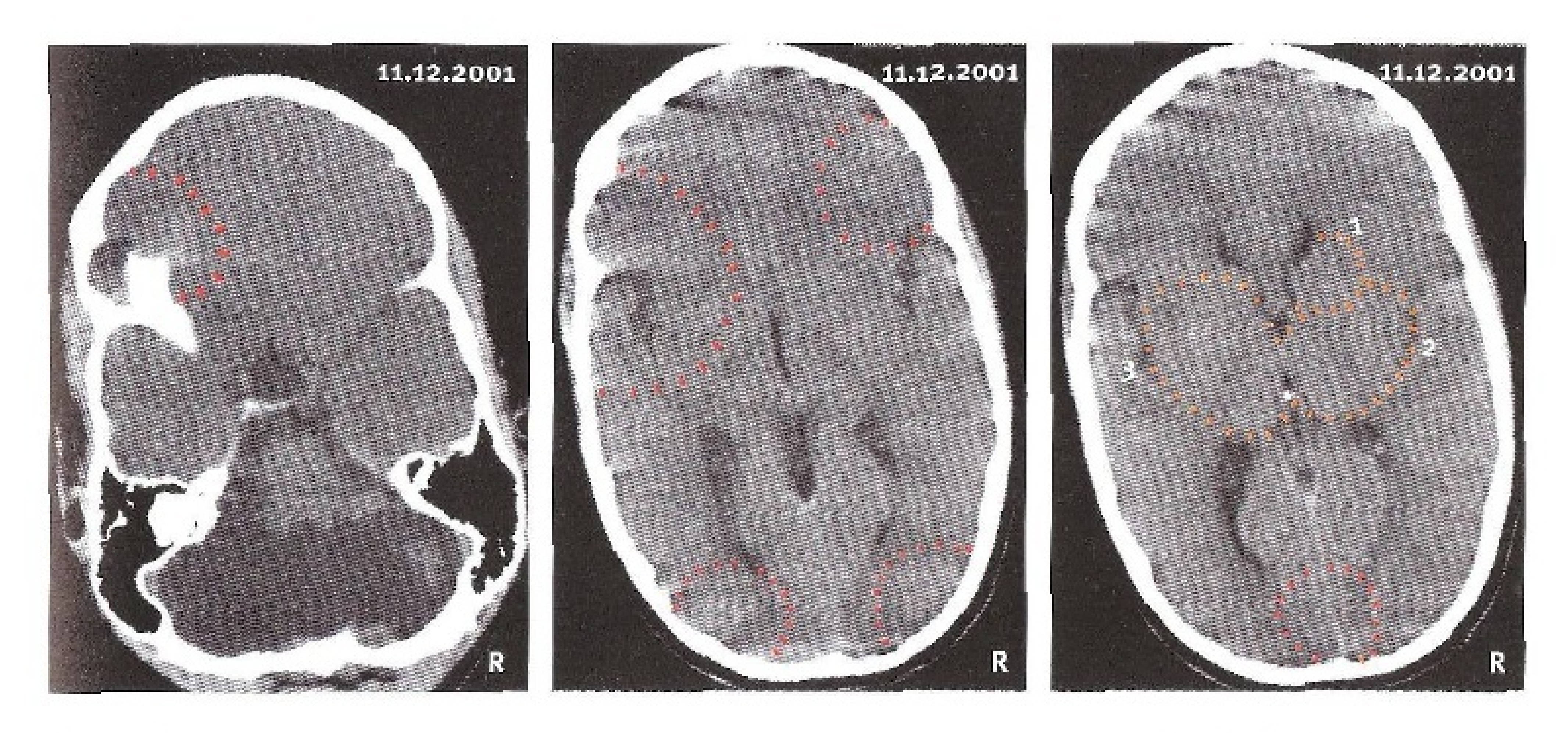


Auf der Thorax-Aufnahme vom 24. 9. 12 sehen wir immer noch einen mäßigen Herzbeutel-Resterguß rechts. Es gibt keine andere Erklärung dieser inzwischen gelösten Attacke gegen das Herz als die Fruchtwasserpunktion in der 22. Schwangerschaftswoche, wobei der Gynäkologe dummer- oder boshafterweise in das Perikard hineinpunktiert hat. In dem ein halbes Jahr vorher angefertigten Hirn-CT ist der HH für den Herzbeutel noch „unter Wasser". Die dummen Ärzte haben der Mutter gesagt, das Kleinhirn schiene ganz zu fehlen.



Li. Abb: Das Perikard-Relais und das für die rechte Pleura und rechtes Peritoneum sind ganz im Ödem versunken. Das bedeutet, daß das Mädchen 10 Jahre kaum Herzleistung gehabt hat. Aber auch die beiden Zwerch-felle waren gelähmt, und zwar ziemlich gleichmäßig, aber wahrscheinlich nicht kontinuierlich. Da bei dem LH Mädchen das rechte Zwerchfell für Mutter steht, kann es sich nur um die „gemeinsame Quälerei" gehandelt haben, wobei das Kind schon im Mutterleib die Stimme der Mutter zuordnen konnte, die sich bei der Fruchtwasser-Untersuchung mit dem Trocard mit dem Gynäko-Sadisten unterhalten hat. Auf der linken Seite sehen wir einen großen HH in pcl-Phase, können aber nicht sicher sagen, ob es sich um einen Pleura- oder Peritonealerguß (Aszites) handelt oder gehandelt hat. Jedenfalls drückt er das Perikard-Ödem aus der Mittellinie heraus nach rechts.

Re. Abb: Hier ist das ganze Kleinhirn in ödematöser Lösung begriffen, rechts schaut eine kleine Insel heraus. Auch hier können wir nicht beurteilen, ob es sich hierbei um die linke Pleura oder das linke Peritoneum handelt. Der Gynäkologe der die Amniozentese durchgeführt hat, muß wie ein Besessener in alle Organe hinein punktiert haben. Auch die rechten und linken Anteile des Stammhirns sind „unter Wasser". Offenbar hat der Sadist auch vorsätzlich (?) in den Dünndarm und den Dickdarm hineinpunktiert. Denn so viel Dummheit gibt es nicht zufällig.



Linkes Bild: Außer dem schon beschriebenen Kleinhirn-Ödem sehen wir hier im Schreckangst (Kehlkopf)-Relais einen HH, der erst kürzlich gelöst ist.

Mittleres Bild: Hier ist der Schreckangst-Konflikt in pcl-Phase links oben besser zu sehen. Er scheint von einem Mißbrauch im ersten Lebensjahr herzurühren (Intensivabteilung Brutkasten in den ersten zwei Monaten?).
Der eingestrichelte HH rechts oben, das Bronchien-Relais betreffend, muß auch kurz vorher passiert sein (auch Schreckangst) des LH Babys. In der Sehrinde sehen wir rechts und links ebenfalls in pcl-Phase begriffene HH, die durch die dauernde Quälerei der ewigen Punktionen zwecks Anlegen von Infusionen an der Kopfschwarte, was das Baby als Angst im Nacken vor einer Sache oder Aktion empfunden hat (Retina).

Rechtes Bild: Der HH 1 steht für rechtes Myokard in sog. hängender Heilung (pcl-Phase mit Rezidiven). Der Konflikt war oder ist immer noch (wir haben kein aktuelles Hirn-CT) „Das schaffe ich nicht mit den Partnern oder Kameraden". Genaues wissen wir nicht. Die HH 2 und 3 für linkes (2) und rechtes (3) Zwerchfell haben den Konfliktinhalt: „Das schaffe ich körperlich nicht mit meiner Mutter" (rechtes Zwerchfell) und mit Partner (Gynäkologe, der die Fruchtwasser Punktion in der 22. Woche machte?)
Es ist zwar hier eine gewisse Spekulation dabei aber der Verlauf des Perikard-SBS und der Pleura - und Peritoneum-SBS mit diesen Zwerchfell-HH ist synchron.
Der unterste HH ist ein zentraler Angst im Nacken vor Mutter und Partner und dürfte ebenfalls von der Fruchwasser-Punktion sein.

Hier ein Orig*inalbericht der Mut*ter betreffend eine Unterschenkelfraktur von Laura, ein schönes Beispielt einer nicht konfliktiven Frakturheilung mit Meinem Studentenmädchen:

„Sehr geehrter Herr Dr. Hamer,

gerne möchte ich über meine Erfahrungen mit dem Lied „mein Studentenmädchen“ berichten.

Meine Tochter Laura ist 12 Jahre alt und seit ihrer Geburt k*örperlich und geistig* behindert. Sie spricht nicht. Bisher kann sie nur einige Worte wie Mama, Papa, ja und nein sagen. Ihr Sprachverständnis ist jedoch relativ gut. Laura kann Laufen, dennoch ist ihr Gangbild ungleichmäßig. Diesbezüglich sind wir regelmäßig bei der Physiotherapie, so auch am 04. 03. 2014. An diesem Tag rutsche sie bei einer Gleichgewichtsübung auf einer sogenannten Übungsrolle, aus 50 cm Höhe, ab und knickte mit dem linken Fuß um. Da der Fuß um den Knöchel sofort angeschwollen ist, fuhren wir in ein Krankenhaus um eine Röntgenaufnahme anfertigen zu lassen. Leider war das Bein, kurz vor dem Sprunggelenk, gebrochen und gestaucht. Sie bekam einen Gips bis unterhalb vom Knie. Glücklicherweise war eine Operation nicht notwen*dig. Das Studen*tenmädchen hören wir seit Dezember 2013 rund um die Uhr. So war es natürlich auch bei der Physiotherapie und im Krankenhaus dabei. Eine Woche nach dem Sturz wurde bei Laura erneut eine Röntgenaufnahme gefertigt, hierbei konnte ich die Bruchstelle noch erkennen. Bei der nächsten Röntgenaufnahme, jetzt 14 Tage nach dem Sturz, war keine Bruchstelle mehr zu sehen. Das hat mich unendlich gefreut, nach nur 14 Tagen, das ist sensationell! Und was hat das Bein so schnell heilen lassen? **Nur gut, daß wir den (Wohl)täter kennen es ist: mein Studentenmädchen, unscheinbar und leise optimiert es den Heilungsprozess - einfach genial!**

Einmal, das war vor dem Beinbruch, saßen wir in der Küche und waren damit befasst einem Bekannten die Germanische zu erklären. Wir erzählten auch von dem Studentenmädchen. Laura saß die ganz Zeit dabei was mich wunderte, denn normalerweise ist ihr das zu langweilig. Plötzlich stand sie auf, ging ins Wohnzimmer, kam wieder mit dem Buch mein Studentenmädchen. Was soll man dazu sagen? Behindert und doch so klug um zu verstehen über was wir uns unterhalten. Vermutlich weiß sie instinktiv das die Germanische stimmt, nur wir zivilisiert Denkenden benötigen oft lange um zu erkennen wie selbstschöpferisch die Natur ist.“
Schließlich noch ein sehr interessanter Bericht der *Mutter über ihre* Träume, neuerdings mit Studentenmädchen. Das Interessante ist dabei, daß die Träume viele Jahre immer konstanten Inhalt hatten, **aber mit Studentenmädchen neuerdings „in Bewegung, bzw. Veränderung geraten“**:

„Nun zu meiner Person: Ich bin 48 Jahre, rechtshändig, keine Pille.

Seit der Geburt von Laura träume ich immer wieder den *gleichen* Traum. Laura ist im Wasser und droht zu ertrinken, ich versuche sie festzuhalten *um sie* aus dem Wasser ziehen zu können, das gelingt mir aber nicht. Nach einer Weile bekomme *ich* sie doch noch zu fassen, da mittlerweile viel Zeit vergangen ist glaube ich sie sei tot. Sie ist *aber* nicht tot, immer hat sie überlebt und damit geht auch der Traum zu Ende. Ich wache auf und kann im ersten Moment Traum und Wirklichkeit nicht unterscheiden. Nachdem wir ja Studentenmädchen rund um die Uhr hören, hat sich auch mein Traum verändert. Einmal fiel Laura in ein Treppenloch und blieb mit einem Arm im Geländer hängen. In einem andren Traum fliegt ein Flugzeug ganz tief über dem Boden und verschwindet hinter einem Haus. Kurz darauf kommt ein Triebwerk zurück, ich begebe mich dorthin und statt dem Triebwerk sehe ich Laura tot auf dem Boden liegen.

Die Träume sind für mich der reinste Horror, aber da sich die Elemente geändert haben hoffe ich, daß der ganze Spuk bald ein Ende nimmt und nach zwölf Jahren Ruhe einkehren wird.

Es ist im Grunde traurig, daß nicht alle Menschen die Germanische verstehen wollen, oder können. Jeder der es verstanden hat, musste vieles was bisher als richtig galt über Bord werfen. Mir ging es da nicht anders, nur habe Ich mir erst ein Urteil gebildet als ich wusste um was es genau geht. Viele Menschen verurteilen die Germanische schon im Vorfeld, ohne überhaupt die Zusammenhänge zu kennen. Das finde ich erschreckend, denn ohne alle Tatsachen zu kennen kann und darf man sich kein Urteil bilden. Wir jedenfalls sind glücklich über das Wissen der Germanischen. **Daß es ein Deutscher entdeckt hat, darauf sind wir richtig stolz.**
Hochachtungsvoll

Ute B.“

„Sehr geehrter Herr Dr. Hamer,

im Vorfeld hatte ich Ihnen ja bereits über den Beinbruch und die sensationelle Heilung berichtet. Darüber hinaus haben sich in der Entwicklung von Laura, dank dem Studentenmädchen, auch weiter Dinge positiv entwickelt. Für Außenstehende mögen es „nur" kleine Weiterentwicklungen sein, wer aber ein behindertes Kind pflegt, der weiß wovon ich spreche.

Morgens nach dem Aufwachen, sagt Laura neuerdings to, to. Erstmals vermutete ich damit sei das Telefon gemeint. Da sie immer wieder to, to, sagte ging ich mit ihr zur Toilette und sie hatte Stuhlgang. Wir gehen morgens zwar immer zur Toilette, aber bisher hat sie es niemals selbst angekündigt. Mittlerweile kann ich mich darauf verlassen, egal ob morgens, mittags oder abends. Laura trägt tagsüber Einlagen und nachts eine Windel, da es mit dem Wasserlassen noch nicht zuverlässig funktioniert.

Am 07. 04. 2014 hatte Laura morgens einen epileptischen Anfall, insbesondere war das Zwerchfell mit Atemstillstand von ca. 30 Sekunden betroffen. Sie schlief danach sofort ein. Über den ganzen Tag und bis in die Nacht verteilt, wachte sie immer wieder auf, jammerte oder schrie und übergab sich mehrmals. Sie wollte nichts essen und das wenige was sie getrunken hat kam alsbald wieder heraus. Als ich mich gegen 24 Uhr zu ihr ins Bett legte, bekam Laura erneut einen epileptischen Anfall und wieder war das Zwerchfell betroffen. Dauer ca. 30 Sekunden, diesmal jedoch war der Mund weit offen, so als wollte sie Schreien und ihr Gesicht war verzerrt.
Nach meiner Erinnerung, war die rechte Gesichtshälfte mehr betroffen. Ihr Gesicht ähnelte einer Fratze wie aus einem Gruselfilm. Das war nun die Epi-Doppelkrise. In dieser Nacht schlief sie bis zum nächsten Morgen durch. In den darauffolgenden Tagen haben wir folgendes beobachtet:
Wir saßen mit Laura am Esszimmertisch. Wollte sie etwas, das sich auf dem Tisch befand, hat sie bisher danach gegriffen und es zu sich hergezogen. Alles was im Weg stand drohte umzufallen, wenn wir nicht schnell genug waren um es aus dem Weg zu räumen. An diesem Tag standen zwei Gläser hintereinander. Sie nahm das vordere Glas, stellte es behutsam nach rechts und nahm sich ganz selbstverständlich das hintere Glas und trank daraus. Wir waren so überrascht, daß wir erst einmal sprachlos waren.
Tja, wie gesagt, es hat den Anschein als wären es Kleinigkeiten, es sind in Wahrheit aber Quantensprünge.
Ich weiß, daß mein Kind noch weitere Fortschritte machen wird. Das war bisher immer der Fall, allerdings immer nur dann, wenn sie keine Medikamente eingenommen hat! Sicher wird das in der Schulmedizin nicht gerne gehört, aber das sind die Tatsachen. Durch das Hören von Meinem Studentenmädchen rund um die Uhr werden Konflikte herunter transformiert, hierdurch wird es möglich, diese zu lösen. Die Entwicklung wird beschleunigt, es ist quasi der Katalysator. Laura hat die Chance Schritt für Schritt zur Normalität zurückzukehren.

Sind wir Unterwegs hören wir das Studentenmädchen aus einem sogenannten MusicMan. Das ist ein kleiner Würfel der gerade einmal 5x5x5 cm misst und trotzdem einen guten Klang hat. Diesen gibt es im Elektrofachhandel für 18,-€. Dazu kommt noch eine Mini SD Karte die zwischen 7,-€ und 11,-€ kostet, sowie ein Ladekabel mit ca. 5,-€. Der MusicMan ist sehr praktisch, er passt in jede Handtasche, Hosen-, oder Jackentasche. Man kann ihn um den Hals hängen, oder am Gürtel befestigen. Der Akku hält, je nach Lautstärke, 4 bis 5 Stunden, meist länger.

Abschließend möchte ich sagen, daß es mühsam und zeitaufwendig ist, sich in die Materie Germanische Heilkunde einzulesen, aber dieser Zeitaufwand ist nichts gegen das was man dafür bekommt. Es ist für mich das wertvollste Wissen überhaupt. Kennen Sie den Spruch: Wissen ist Macht, nichts Wissen macht nichts?
Richtig ist: Das Wissen über die Germanische macht nichts, aber wenn wir nichts darüber Wissen, hat die Schulmedizin die Macht und das macht was.

Hochachtungsvoll

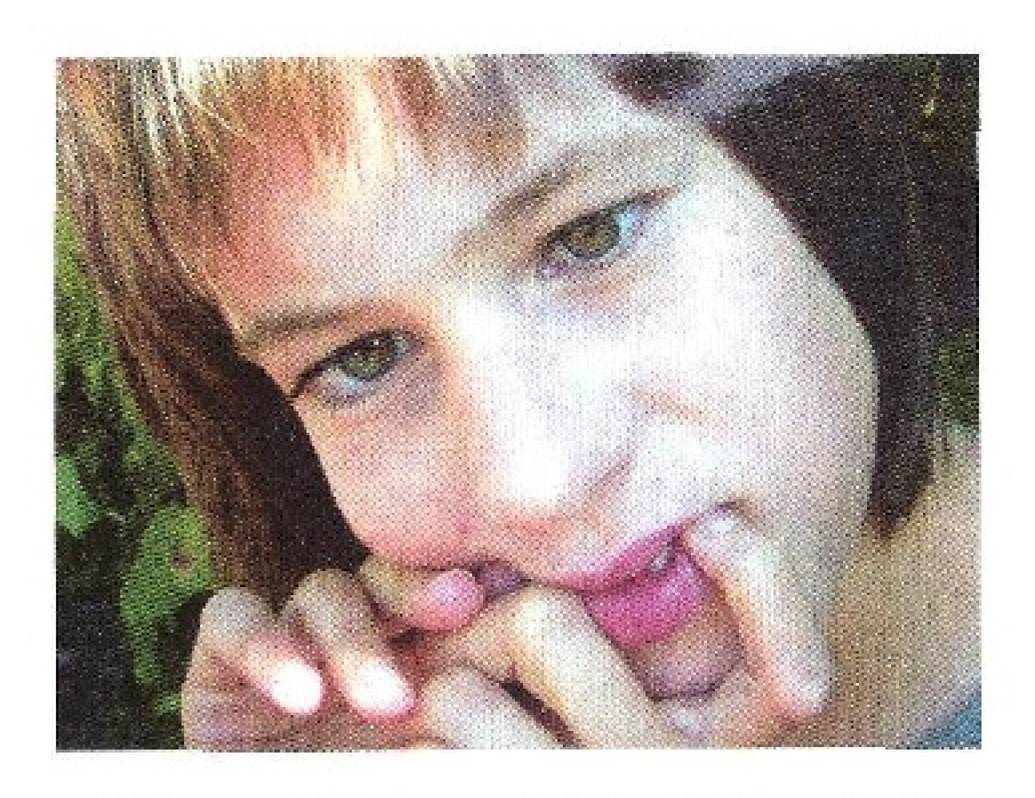
Ute B.“

„Nachtrag

Sehr geehrter Herr Dr. Hamer,
es gibt noch etwas zu berichten: Laura hört gerne Musik und sie musiziert auch gerne selbst auf unserem Klavier. Seit dem Studentenmädchen spielt sie wesentlich melodischer als zuvor. Ausdauer und Konzentration haben deutlich zugenommen. Dies hat sich auch bei den Spaziergängen gezeigt. Nach einer ½ Std. Spaziergang war eine Pause notwendig, oder sie wollte getragen werden. Nun kann sie über 1 Std. ohne Unterbrechung gehen, ohne Anzeichen von Müdigkeit. Das ist immerhin eine Steigerung von über 100%! - Toll nicht wahr?

Hochachtungsvoll

Ute B.“







Wir haben das Glück, zwei zusätzliche Photos von der Mutter bekommen zu haben:
Linkes Photo von Ende März 2014, also vor der Epi-Doppelkrise und das rechte Photo vom 19.4.2014, also fast zwei Wochen nach der Epi-Doppelkrise.
Auf dem letzten Photo glaubt man, gar nicht mehr das gleiche Mädchen vor sich zu haben.
Laura ist jetzt von einer Woche auf die andere ausgeglichen fröhlich und aufmerksam. Die Mutter meint auch, es sei ein Wunder geschehen, an das sie noch gar nicht recht glauben könne, weil es zu schön um war zu sein sei. Aber Laura hat seit der Epi-Doppelkrise keinen Anfall mehr erlitten, den sie früher alle Woche erlitten hat und ist, wie gesagt, wie ausgewechselt und in jeder Hinsicht positiv verändert.
Sie hat zwar seit zwei Jahren Mein Studentenmädchen gehört, aber erst seit Mitte Dezember „rund um die Uhr".

Wir müssen lernen, daß corticale Vorgänge oder Konstellationen in der pcl-Phase andere Zeiten haben als Vorgänge im Stammhirn oder Kleinhirn. Hier von Mitte Dez. (= CL) bis 7. April Epi-Doppelkrise.

Fall 26

Zwei um 2 ¼ Jahre entwicklungsretardierte Dreijährige mit Meinem Studentenmädchen

Die nachfolgenden beiden Fälle sind zwei Dreijährige, Vetter und Kusine zweier Schwestern aus Deutschland/ Spanien. Beide hatten seit dem 9. Lebensmonat eine Psychose. Das LH Mädchen der einen Schwester war manisch, der RH Junge der anderen Schwester war depressiv. Beide Kinder waren schwerst gestört und beide zufällig gleich auf dem Reifestand eines 9 Monate alten Säuglings.
Beide Mütter kannten mich und die eine von ihnen faßte sich ein Herz und kam zu uns nach Norwegen geflogen. „Geerd, bitte schau Dir meine Tochter an und sag mir, was Du denkst.“ Ich schaute sie mir ruhig einen halben Tag lang an, dann sagte ich zu der Mutter: „Weißt du S., du bist selbst klug genug, um zu wissen, daß deine Tochter nicht nur hochgradig manisch, also psychotisch ist, sondern daß sie auf einem sehr niedrigen Reifestand ist. Ich schätze ihn auf 9 Monate.“
S. schaute mich erschüttert an. Dann sagte sie: „Geerd, du hast mir noch nie die Unwahrheit gesagt und ich vertraue dir vollständig. Ich sehe selbst, daß einjährige Kinder meiner Tochter reifemäßig voraus sind. Kannst Du mir helfen da heraus zu kommen?“
„Bis vor kurzem hätte ich dir noch nicht helfen können. Du weißt, daß ich früher ein Jahr in der Uniklinik Tübingen in einer Abteilung für psychotische und entwicklungsretardierte Kinder gearbeitet habe. Solche Kinder haben verschiedene Diagnose-Namen: Behinderte Kinder, frühkindliche Hirnschädigung, Debile, Imbezille, Kinder mit niedrigem Reifestand, psychotische Kinder, etc. etc.
In Wirklichkeit sind sie im Prinzip alle psychotisch, d.h. sie (die allermeisten) haben eine Revierbereichs-Psychose oder sie (eine kleinere Anzahl) haben eine Althirn-Konstellation (= Konsternation im Stammhirn oder Kleinhirn-Konstellation), die man aber auch Althirn-Psychose nennen kann. Alle zusammen laufen unter der Bezeichnung 'behinderte' Kinder.
Deine hübsche kleine Tochter ist auch so ein 'behindertes' Kind, aber ich hoffe, mit Meinem Studentenmädchen können wir ihr helfen.“
Dann gingen wir sofort daran, einen Plan zu machen. Töchterchen A. sollte den ganzen Tag und die Nacht durch Mein Studentenmädchen hören. Dazu hatten die Eltern aus Deutschland vom Besuch bei der Großmutter schon einen bunten, mit Stoff überzogenen Würfel mitgebracht, aus dem Mein Studentenmädchen mit Endlosschleife

ertönte, das die Kleine auch schon kurzfristig gehört hatte. Wir glaubten, daß wir Glück hatten, denn A. hörte das Lied ausgesprochen gern und ließ sich ihren bunten Würfel, den sie „mein Baby" nannte gar nicht mehr wegnehmen, bestand sogar darauf, ihn mit ins Bett zu nehmen. Später bemerkten wir, daß alle Kinder (und Tiere) Mein Studentenmädchen heiß und innig lieben. Der erste Teil unseres Planes hatte also funktioniert.

Der zweite Teil bestand nun darin, daß die Eltern beobachten sollten, ob und wann das Mädchen mit Meinem Studentenmädchen in die pcl-Phase A eintauchen würde.
Es gab ein riesiges Erstaunen. A. tauchte innerhalb von Stunden in die pcl-Phase A ein, was wir angesichts der über zwei Jahre angedauerten schweren Psychose mit Manie für nahezu undenkbar gehalten hatten. Das warf alle unsere Überlegungen und Erwartungen über den Haufen.
Die Mutter *schreibt:* „Ab dem 3. 1. 2014 fing A. somit an, Mein Studentenmädchen 24 Stunden non stop zu hören. An diesem Tag war A. schon viel ruhiger als zuvor. Somit wollten wir eine kleine Rundfahrt machen und A schlief im Auto ein. Am 5. 1. 14 frühstückten wir wieder mit Dr. Hamer in unserem Hotel, wo ihm als auch uns schon auffiel, um wie viel ruhiger A bei Tisch saß.
Später gingen wir mit A. und Dr. Hamer in unserem Hotel schwimmen (natürlich mit Studentenmädchen am Schwimmbadrand). A. kam Dr. Hamer auch dort schon etwas ruhiger und gelöster vor. Nachdem sich Dr. Hamer dann verabschiedet hatte, und wir Eltern dann noch eine Weile mit ihr alleine waren, stellten wir zu unserem Erstaunen fest, daß sie neben uns ca. eine Stunde lang ganz ruhig und ausgeglichen auf der Schwimmbadliege saß und die anderen Kinder im Wasser beobachtete, was normalerweise nicht der Fall war.
Am 6. 1. 14 flogen wir nach Deutschland zurück. Im Flugzeug war A. recht ausgeglichen und zu meinem Erstaunen schlief sie auf meinem Schoß ein und schlief den ganzen Flug über, was sie normalerweise nie tat.

Im Hause der Großeltern wurden nun alle über A's Studentenmädchen-Therapie instruiert, und auch die Großeltern stellten fest, daß A. seit Norwegen schon viel ruhiger war. Dr. Hamer meinte, wir müßten ihr jetzt Narrenfreiheit lassen. Das taten wir dann auch."
(Ich hatte das zwar gesagt „für den Fall des Falles", jedoch den Zeitpunkt nicht ahnend, *wann er eintreten* würde).

***Nun kam* das zweite Erstaunen**, mit dem wir nicht gerechnet hatten. Die pcl-Phase A dauerte nur 14 Tage, und das nach mehr als 2 Jahren Doppelkonflikt-Dauer! Vielleicht wegen der Konstellation?

Aber noch ein drittes großes Erstaunen kam hinzu, mit dem wir auch nicht gerechnet hatten: **Die Epi-Doppelkrise dauerte 5 Tage und sie hatte es in sich!**
Unvergeßlich sind mir die Aussprüche der Großmutter: **„Das waren die schlimmsten fünf Tage meines Lebens"** und mehrmals hat sie gerufen: **„Leute, schließt die Fenster zu (glücklicherweise dreifach verglast), die Leute holen die Polizei, die denken, hier wird ein Kind abgestochen."**

Die Mutter schreibt: „Die nächsten Tage waren auch sehr anstrengend (gelinde gesagt). Ab und zu schien die Waage, wie uns Dr. Hamer schon zuvor erklärt hatte, mehr in die Manie zu kippen ......Seit einer Weile erkannten wir unsere eigene Tochter nicht wieder, da sie immer wieder diese Schrei-Anfälle (schizophrene Konstellation/ 2 Konflikte in Epi-Doppelkrise?) bekam und Dinge sagte und sich dann selbst gleich widersprach. Auch die Großeltern und Tanten im Haus wußten nicht, was plötzlich mit unserem Kind los war. Den restlichen Tag über war es sehr schwer, mit A. auszukommen, da sie immer wieder kleinere aggressive Anwandlungen (Epi-Krisen?) hatte.

Wir waren schon mit den Nerven fertig und so telefonierten wir täglich mit Dr. Hamer, der uns immer wieder beruhigte und meinte, es seien **Epi-Doppelkrisen** und alles sei bestimmt innerhalb von ein paar Tagen vorbei, da A. gerade ihre Konstellation löse."

Am 20. 1. 14, um 16 Uhr also nach 5 Tagen der Hölle für die ganze Familie, kam der erlösende Anruf der Mutter: **„Ich glaube, A. ist über den Berg, der ganze Spuk scheint vorbei zu sein. Sie spricht plötzlich völlig anders als sonst, klar und akzentuiert". Die Epi-Doppelkrise war vorbei!**

Meine lieben Leser, davor stehen und staunen ist alles, was man dabei tun kann.
A. hat noch ein paar kleine „Nachschwankungen" gehabt, aber die waren nicht der Rede wert. Seither ist A. ein strahlendes, ausgeglichenes Kind.
Aber nun kommt noch der letzte Teil unseres Plans. Die sehr intelligente Mutter führt nun ein Tagebuch darüber, in welchem Tempo ihre Tochter den Reiferückstand von über zwei Jahren mit Siebenmeilenstiefeln aufholen wird. Dazu muß sie Vergleiche mit anderen altersgleichen Kindern anstellen. Jedenfalls sind die Eltern selig, daß sie jetzt nicht nur ein wunderschönes, sondern auch ein glücklich strahlendes, ganz anderes Kind haben.

Wie alt A. nun im Moment ist, (ein Jahr oder schon zwei oder drei?), wissen wir nicht, das soll ja die kluge Mutter herauszufinden versuchen. Aber das ist nicht so wichtig, Das Ende ist schon klar. Ich schätze, in zwei bis drei Monaten hat sie den Reiferückstand vollständig aufgeholt.
Man könnte wirklich heulen vor Freude bei der Vorstellung, was diesen kleinen Menschen erspart bleibt.
Wenn Sie ein „behindertes" Kind haben, liebe Leserin-Mutter, dann probieren Sie doch dieses einfache Rezept auch aus. Mein Studentenmädchen ist kostenlos, niemand will damit Geld verdienen, und es ist wirklich, wie Sie sehen, ziemlich sicher. Und was haben Sie zu verlieren bei Ihrem Kind, das in der Schrottmedizin bis ans Lebensende behindert bleibt?
Natürlich ist es besser, sich vorher zu informieren, was Sie in den paar Tagen der Epi-Doppekrise eines manisch gewesenen Kindes zu erwarten haben. Denken Sie an die Großmutter „Das waren die schlimmsten fünf Tage meines Lebens." Aber wenn Sie vorher schon wissen, was die Großmutter noch nicht gewußt hatte, daß es ja nur 5 schlimme Tage sind und dann das Geschrei und der ganze Spuk vorbei sind, dann können Sie und Ihre ganze

Familie das lächelnd ertragen. Das baldige Ende des Geschreis *ist ja abzusehen* . Und diese schlimmen 5 Tage *finden wir ja auch* nur bei den manisch gewesenen Kindern. Im nächsten Fall sehen Sie, wie es bei den depressiv gewesenen Kindern ist.

Das Beglückendste für mich bei meiner Arbeit sind dann solche *Rückmeldungen* oder Erfolgsmeldungen, daß z.B. ein *dreijähriges Mädchen* innerhalb von 31/2 Monaten einen Entwicklungsrückstand von mehr als zwei Jahren locker aufholen kann, vor allem, daß sie nun ein glückliches Kind ist, während sie vorher behindert und kreuzunglücklich war. Es zeigt uns, daß wir bisher wohl so ziemlich alles falsch gemacht haben mit unserer Psychologie. Unser Studentenmädchen hat uns beigebracht, *daß wir biologisch* denken müssen.

Ihr könnt Euch gar nicht vorstellen, liebe Leser, wie sehr ich mit jedem Patienten, besonders den kleinen (Kindern) mitfühle und jeden kleinsten Erfolg feiere. Aber diese Erfolge mit Meinem Studentenmädchen sind ja Riesenerfolge.
Ich wün*sche mir, daß* viele Eltern das Geschenk Meines Studentenmädchens nutzen können. Dieses Beispiel ist exemplarisch und wunderschön, zusätzlich noch voll und ganz der Wahrheit entsprechend.

„Lieber Geerd, 20. 04. 14

wir Eltern sind überglücklich, Dir mitteilen zu können, daß es A. seit ca. 3-4 Wochen sehr gut geht. Sie hat in den letzten Wochen enorme Fortschritte gemacht, sodaß wir im Vergleich zu vorher, besonders zu der schweren Zeit, in welcher sie psychotisch war, unser Kind kaum wiedererkennen. Beispiels*weise konnte sie sich* zuvor kaum bzw. überhaupt nicht *alleine beschäftigen*. Wir waren ständig im Einsatz und konnten uns so gut wie nichts und niemandem widmen. Mittlerweile jedoch unternimmt sie viele Dinge alleine und beschäftigt sich manchmal mit simplen Dingen auf kreative Art und Weise über einen langen Zeitraum hinweg. Natürlich spielen wir ab und zu mit ihr, was ja auch normal ist in dem Alter, aber es ist jetzt *kein Dauerzustand* mehr und sie versteht auch besser, *wenn ich zu ihr* sage, „Jetzt musst Du aber alleine weiterspielen, denn Mama muss noch ein paar Arbeiten erledigen". Sie begreift Dinge einfach besser. Beispielsweise habe ich ihr vor kurzem gesagt, sie solle mir Bescheid geben, wenn sie zum Spielen ins Patio oder auf die Terrasse geht und eines Morgens nahm sie plötzlich ihre Puppe Vanessa und sagte zu mir als ich in der *Küche zu tun* hatte: 'Mama ich geh' mit Vanessa *rauss ins Patio, o.k.?'* Ich war erstaunt, daß sie plötzlich so selbstständig war und auch verstanden hatte, was ich ihr zuvor erklärt hatte. Im Patio spielte sie mit Sicherheit stundenlang im Sandkasten und drumherum. So ist es jetzt oftmals, ab und zu versichert sie sich dann immer, daß ich oder mein Mann in ihrer Nähe sind. Ab *und zu* unternimmt sie auch kleine Exkursionen zur Wiese *oder zu unseren* Blumen im Garten mit ihren Hunden. Früher *tat sie das* zwar auch schon manchmal, aber in der Zeit, in welcher sie psychotisch war, wäre dies undenkbar gewesen, weil ich ihr dann nicht von der Seite hätte weichen können.

Noch erstaunter waren wir aber darüber wie schnell sich ihr soziales Verhalten geändert hatte, bzw. ihre Art und Weise sich anderen Personen zu präsentieren oder mit ihnen zu interagieren. Vor 4-5 Wochen setzte sie meistens noch ein grimmiges Gesicht auf, wenn sie Freunde oder Bekannte von uns sah, sagte auch meistens weder „Hallo" noch „Tschüss" und wenn jemand ein bisschen lauter und schneller sprach, so wie das hier in Spanien oftmals üblich ist, war es ihr schnell zu laut oder zu viel, sodaß wir sie trotz „Studentenmädchen" immer schützen mussten oder die Leute darauf hinweisen mussten, daß sie zu laut sprachen. Nun ist es komplett anders: seit es A. besser geht, hat mein Mann sich einigen Reparaturen hier an Haus und Garten gewidmet und hat dafür einige Freunde/Arbeiter herbeordert. Zu unserem Erstaunen hat sich A. nicht nur über die Arbeiter gefreut, sondern hält diese jetzt regelrecht auf Trapp, indem sie sie mit Fragen bombardiert und ihnen Ameisenhaufen etc. zeigt und möchte, daß sie mit ihr spielen. Sie hält jetzt regelrecht Konversation mit Leuten, die sie zuvor nicht einmal grüssen wollte.
Sie verabschiedet sich auch immer, wenn sich jemand von ihr verabschiedet.

Sie geht ab sofort auch alleine auf andere Kinder zu und frägt sie, ob sie mit ihr spielen wollen oder stellt sich selbst einfach vor. Sie spielt auch schön mit den anderen Kindern und ist offen für alles Neue. Momentan ist sie wie ein Schwamm, der Informationen aufsaugt und diese verarbeitet, was wahrscheinlich auch zu diesem Alter gehört. Mein Mann und ich haben den Eindruck, daß sie enorm an Reife aufgeholt hat **und jetzt auf dem Reifestand eines 3-3 ½ jährigen Mädchens ist** (was ihrem tatsächlichen Alter entspricht). Uns kommt es vor, als hätte sie die meiste Reife in den letzten 3-4 Wochen aufgeholt.

Es gibt nur noch Kleinigkeiten, die sie noch stören, die aber im Vergleich zu früher eigentlich Banalitäten sind. Wir Eltern fühlen uns erstmals im Stande ein „normales" soziales Leben zu führen, d.h. wir haben erstmals das Gefühl, daß nicht jeder Ausflug, jede Begegnung in Stress, Protest/Geschrei oder sonstige Probleme ausartet. Ganz im Gegenteil – es scheint als sei nun jede Begegnung, jeder Ausflug eine Art Abenteuer für A., das mit viel Spass verbunden ist.

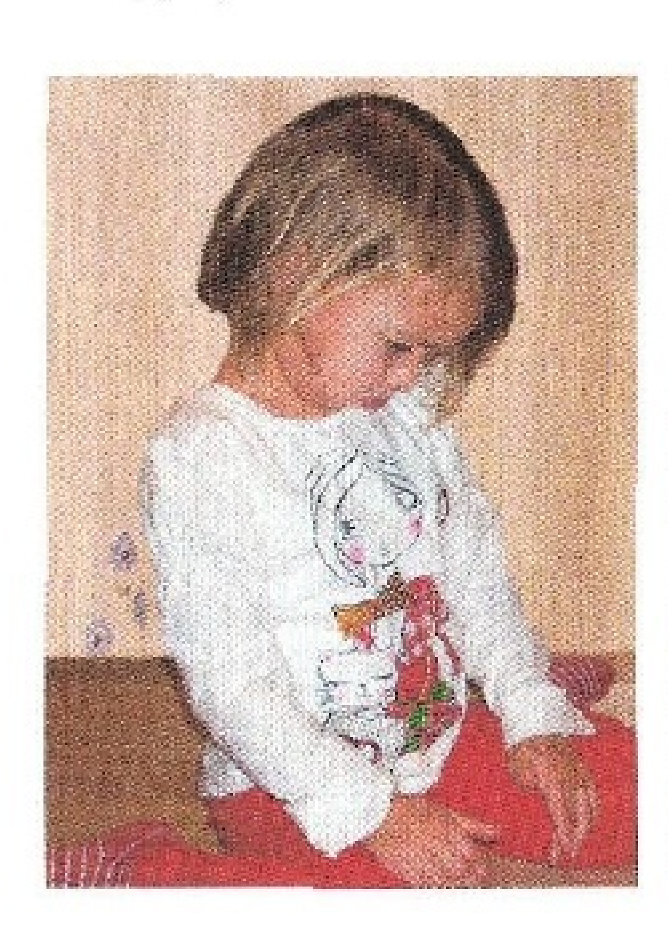
Auch ist uns aufgefallen, daß sie viel länger und konzentrierter bei einer Sache verweilen kann als zuvor und ihr die kleinsten, fast mikroskopischsten Insekten auffallen. So macht sie uns beispielsweise auf jede, allerkleinste Blume in unserem Garten aufmerksam genauso wie auf die allerkleinsten Käfer bzw. Lebewesen, die manchmal 1 mm oder kleiner sind und verweilt bei den Insekten/Tierchen lange Zeit und beobachtet sie aufs Genauste. Ihre Beobachtungsgabe und Ausdauer hat sich enorm gesteigert.

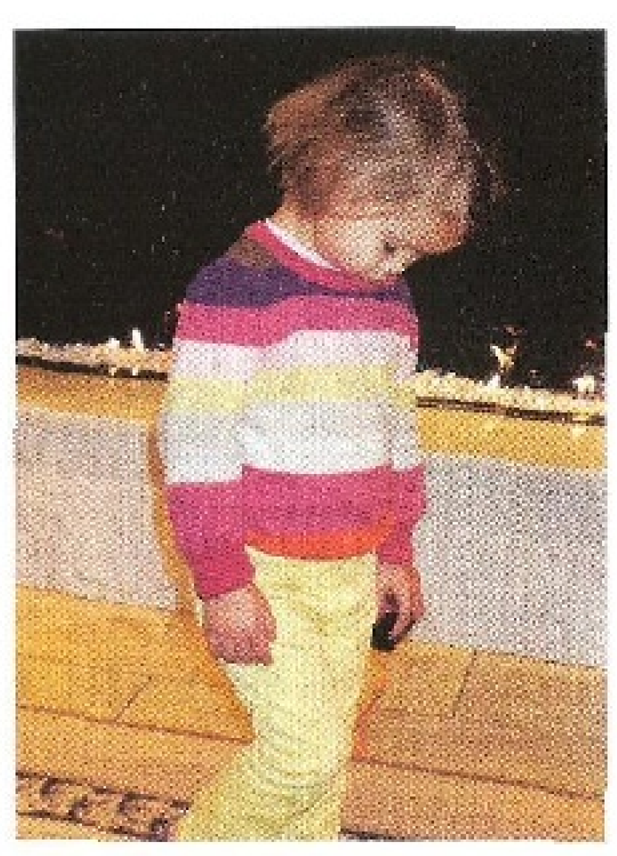
Wir sind wirklich überglücklich, daß unser Kind absofort ein glückliches, ausgeglichenes Kind sein kann, ohne Konstellation und mit der Fähigkeit, die Dinge so zu begreifen wie sie sind, ohne Manie und ohne Depression. Wenn doch nur mehr Eltern diesem Beispiel folgen würden, so würden wir eine ganz neue Gesellschaft kreieren –

wir würden wahrscheinlich autonome, unabhängige, angstfreie , v.a. aber *reife* Persönlichkeiten aufziehen, die ohne Begrenzungen ihr Leben meistern würden. Dies war jeden*falls* immer unser Wunsch als Eltern für unser Kind.

Wenn genug Menschen, D*eine* Entdeckung, Geerd, verstehen und Deinem Rat folgen, so denke ich, bricht vielleicht eine g*anz neue* Ära an. Den ersten Schlüssel hattest Du uns schon durch die Germanische Heilkunde gegeben und den zweiten nun durch Dein Lied Mein Studentenmädchen!

Wir sind Dir auf ewig dankbar – für uns bist und bleibst Du nicht nur ein Held, sondern ein Weiser, vielleicht der einzige und letzte, den es noch hier auf Erden gibt, welcher die Gesetzte der Natur so nahe gebracht hat wie kein anderer!
Alles Liebe,
Dein(e) S., R. und A."

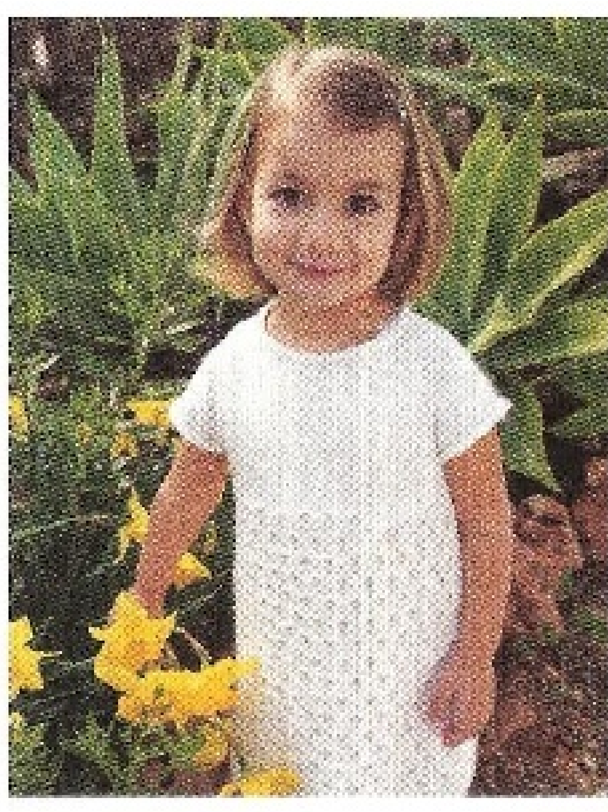






So war A. seit dem 9. Lebensmonat, manisch-depressiv, auf dem Reifestand 9 Monate verblieben, immer unleidlich, unglücklich und quengelich verstimmt, für die Mutter, so hübsch sie ist, eine einzige Katastrophe.
Das Kind beanspruchte die Eltern Tag und Nacht. Sie waren mit den Nerven am Ende. Und dabei konnte die arme A. nichts dazu.





So sieht ein strahlendes Kind aus, das seinen Reiferückstand abgeworfen hat.

Es soll der Wahrheit gemäß berichtet werden, daß A. etwa acht Wochen, nach dem „alles so gut war“, ein Rezidiv bekommen hat. Es ist die typische Situation eingetreten die wir immer befrürchten, wenn wir bei herunter transformieren „im Blindflug“ die beiden Konflikte nicht gewußt hatten. Im Falle von A. ging das immer hin und her, vier Wochen lang. Glücklicherweise hatte sie immer das Studentenmädchen laufen. Den eigentlichen Konflikt konnte man nicht finden? Nach vier wochen mit Studentenmädchen beruhigte sich die Sache wieder. Das Arbeiten mit zwei Unbekannten die man vielleich nicht weiß oder wahr haben will, ist schwierig und unerfreulich. Und es kommen dabei leider viele Fehler vor.

7.7.2014: Überraschendes zusätzliches „asoziales Verhalten bei Kleinhirn-Konstellation“:

Wir haben noch eine riesige Überraschung zu vermelden, mit der wir alle nicht gerechnet hatten:
A. entwickelte, weil die Eltern sich oftmals nach spanischer Art temperamentvoll und laut unterhielten (= stritten), eine asoziale Kleinhirn-Konstellation in ganz typischer Weise:
Sie quälte die Tiere, quälte die Mutter, spuckte die Mutter an, wollte z.B. mitten in der Nacht mit der Mutter in die Küche gehen und ein Ei essen. Anschließend wollte sie auf der Küchenbank schlafen und die Mutter müsse auch dort schlafen oder mitten in der Nacht mit ihr spielen. Sie tyrannisierte die Eltern, waswir **asoziales Verhalten bei Kleinhirn-Konstellation** nennen.

Die Eltern waren darfauf gar nicht *gekommen*, daß ein Kind, wie wir in der Medizin salopp sagen, „auch mal Läuse und Flöhe *haben kann*", das heißt in diesem Fall zwei Konstellationen, auch wenn nicht gleichzeitig, unabhängig voneinander haben könnte.
Wobei die Kleinhirn-Konstellation von den Eltern herrührte, da kam nichts anderes in *Frage*: rechtes Kleinhirnseite für linker Körperseite (gekreuzt) des LH Mädchen für den Vater (*Partner*seite) und linke Kleinhirnseite für die rechte Körperseite für die Mutter.

Das Ph*antasti*sche: Sobald die Eltern wußten, was Sache war und den Namen „Rumpelstilzchen" wußten, war der ganze Spuk mit Studentenmädchen in kürzester Zeit vorbei.
Um die corticalen Verhältnisse brauchte man sich ohnehin nicht zu kümmern, *die regul*ierte Mein Studentenmädchen quasi allein, sofern es nicht optische *Rezidiv*e sind.
Und die Kleinhirn-Konstellation war *nun eine* Liebhaberei. Da brauchte man nur einen der beiden Konflikte „anlösen" und a*ugenblic*klich schob Mein Studentenmädchen den Konflikt oder die Konflikte über die Epi-Krise – *und* aus war der Spuk.

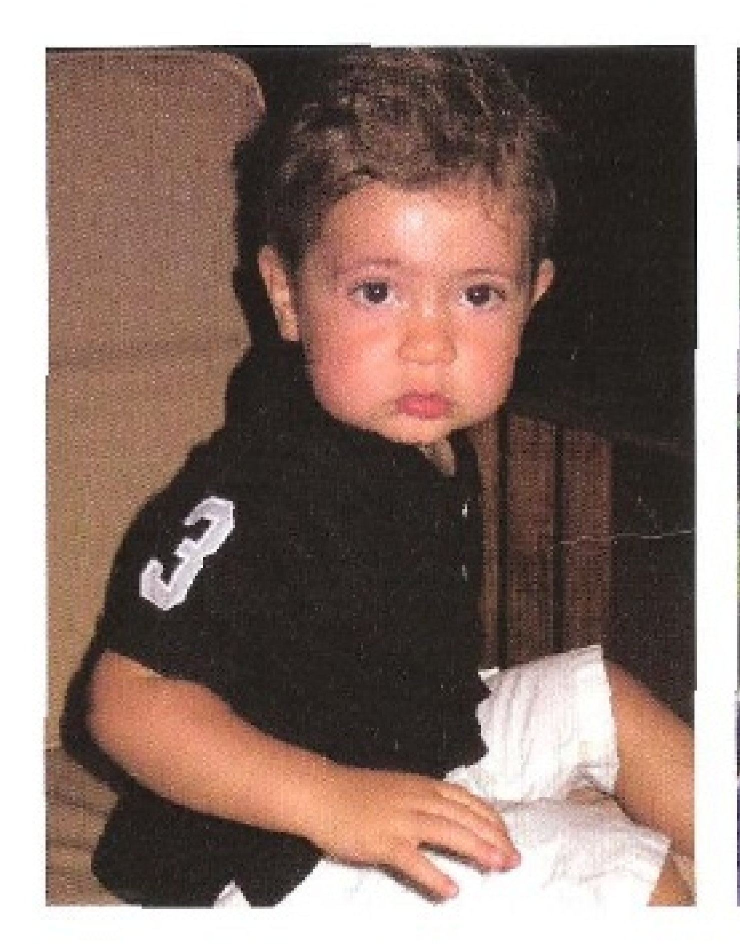
Jetzt ist die Familie wieder eine glückliche Familie. Jetzt wissen die Eltern *Bescheid* und können mit dieser Kleinhirn-Konstellation, wenn sie noch mal kommen *sollte*, sachgemäß umgehen.

Fall 27

Der erfolgreiche Fall des gleichaltrigen Vetters der obigen kleinen Patientin

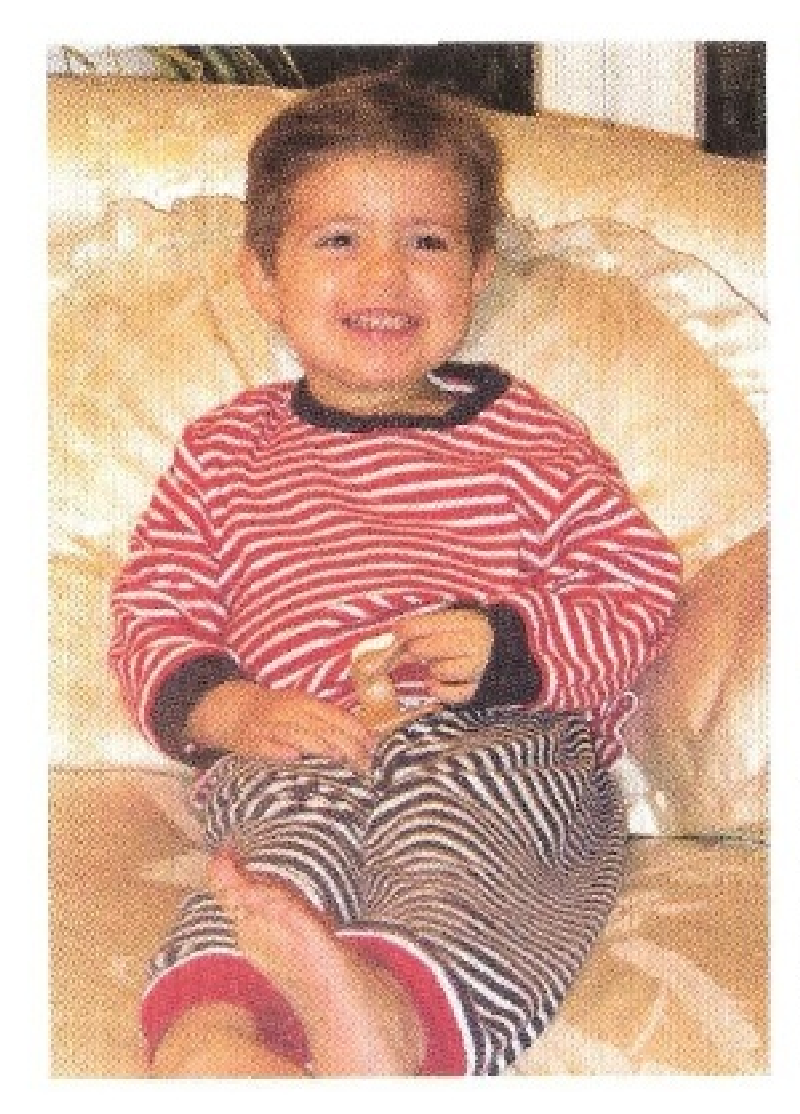
Man nennt es wohl die Duplizität der Fälle: Zu der dreijährigen Cousine der dreijährige Vetter, beide einzige Kinder der beiden Schwestern, die Cousine LH, der Vetter RH die Cousine manisch (Waagebalken in der Konstellation/ Psychose links nach unten), der Vetter depressiv (Waagebalken rechts nach unten).
Beide haben also eine Psychose und beide haben zufällig bei gleichem Alter den gleichen Entwicklungsrückstand auf der Reifestufe 9 Monate.

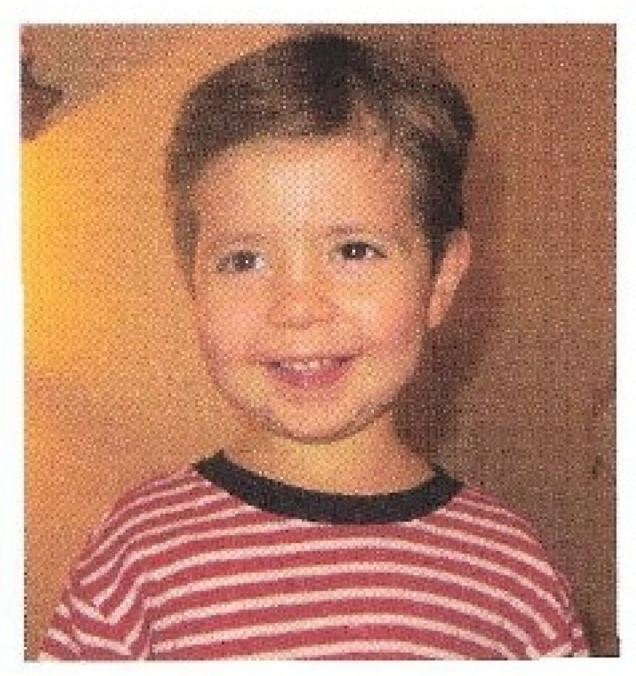
Und beide starten nun zur gleichen Zeit mit Meinem Studentenmädchen, beide im gleichen Takt, auch die Zeiten der pcl-Phase A und der Epi-Doppelkrisen waren in etwa gleich und parallel.
Nur die Stimmungslage in der Epi-Doppelkrise war genau konträr. Bei der Cousine A manisch, bei dem Vetter E. depressiv. D. h. der depressiv gewesene Vetter hat in den 5 schlimmen Tagen der Epi-Doppelkrise nur geweint und war untröstlich, berichtet seine Mutter. Aber das nimmt ja die Familie nicht so mit wie ein fünf Tage wie am Spieß schreiendes manisches Kind. Aber eine Mutter, die vorher weiß, daß diese Untröstlichkeit ja nur 5 Tage andauert, die weiß sicherlich auch damit umzugehen. Um so größer ist dann die allgemeine Freude der ganzen Familie.
In diesem Zusammenhang ist als wichtig zu erwähnen, daß ja im Prinzip manische und depressive Epi-Doppelkrisen biologisch das Gleiche sind, „nur" die Stimmungslage ist genau umgekehrt. Deshalb kamen wir früher mit der „Therapie" der Melancholie genauso wenig weiter, wie wir bei der depressiv gefärbten Epi-Doppelkrise nicht weiterkommen würden. Nur mit Meinem Studentenmädchen schaffen wir das und auch nur, wenn wir wissen, wie es funktioniert.




Auch kleine Kinder können trostlos blicken, wenn sie in Depression und vielleicht auch noch *entwicklungsretardiert* sind. Man ist *unwillkürlich geneigt, in* diesem Gesicht ein trosloses 9 Monate altes Baby(face) zu sehen. Diese depressiven oder melancholich-introvertierten Kinder werden nicht besonders beachtet, weil sie immer „brav" aber unglücklich sind.

Solche Kinder würden früher „psychologisch" beurteilt. Wir sehen heute, daß das ganz falsch war.
Dazu gehörte auch das sog. ADS-Syndrom (Aufmerksamkeits-Defizit-Syndrom) der Depressiven.
Das waren, nicht wie die Psychologen fälschlicherweise immer vermuteten Charaktereigenschaften, *sondern wie* wir heute durch die Germani*sche wissen, Fragen* der Revierbereichs-Konstellationen, die das früher sog. manisch-depressive „Irresein" machten. Man muß sich ja vorstellen, daß es früher gegen diese Veränderungen durch diese Konstellationen gar keine ursächliche Therapie gab. Ein solcher kleiner melancholischer Junge war früher 30 Jahre später ein alter depressiver Patient auf dem Reifstand 9 Monate mit ganz schwerem ADS und Debilität, weil reifemäßig nur 9 Monate alt. Das werden wir uns später gar nicht mehr vorstellen können.
Deshalb ist ja gerade die Therapie mit Meinem Studentenmädchen so weltweit wichtig.





Das gleiche Kind E. wie auf der vorigen Seite diesmal nach der Konfliktlösung beider Konflikte der Psychose, bzw. nach der Epi-Doppelkrise.
Man meint, nicht das gleiche Kind vor sich zu haben.
So schwierig scheint das zunächst zu sein und so einfach scheint dann die Lösung zu sein mit Meinem Studentenmädchen.

Hierher gehört ein Hinweis auf die **sog. optischen oder visualen Rezidive**, die, wie wir inzwischen wissen, von Meinem Studentenmädchen nicht aufgefangen werden.
In diesen beiden Fällen hatten wir das Glück, daß die Familienmitglieder offenbar keine optischen Schienen waren.
Dadurch konnte die Lösung und die Epi-Doppelkrise ungestört ihren Lauf nehmen.

Dies ist der Bericht der Mutter:

„Lieber Geerd,

nach einer sehr schwierigen und *anstrengenden Zeit* möchten wir dir gerne unseren Erfahrungsbericht von unserem Sohn E. mitteilen.

Alles fing an im Januar 2014.
Meine Schwester S. und Ihre Familie machten wie wir zeitgleich Urlaub bei meinen Eltern in Deutschland. Nach unserem Kurztrip zu meinen Schwiegereltern freuten wir uns wieder auf die *Zeit mit meinen* Eltern und meiner Schwester und der Kleinen. *Doch es kam* ganz anders. Unsere Nichte A. war schon mitten in ihrer Heilungsphase durch das Hören deines Liedes, Mein Studentenmädchen. Somit musste E. sich mit uns oder alleine beschäftigen, was ihm schwer fiel. Da im Hause meiner Eltern das Zauberlied nun rund um die Uhr im ganzen Haus lief dauerte es nicht lange, bis auch E. in seine Heilung kam.

Nach ca. 3 Tagen bekam er Fieber. Anfangs war es nur leicht erhöhte *Temperatur*. Wenig später folgte Schnupfen. Doch nach dem *dritten/vierten Tag* stieg die Temperatur weiter an, vor allem nachts.
Am Morgen des vierten Tages beklagte sich E. beim Essen über Schmerzen in seinem Mund. Er hatte mehr als zehn Aphten im ganzen Mundraum verteilt. Für E. war es nicht möglich irgendetwas zu essen oder zu trinken. Es war sehr schmerzhaft. Glücklicherweise stillte ich noch immer mindestens einmal am Tag, denn auf einmal war es für diese Zeit die einzige Nahrung, die er zu sich nehmen konnte und ihm auch gut tat.
Gleichzeitig bekam er heftiges Zahnfleischbluten. (*Beisskonflikt* in Lösung, vermutlich eine Reaktion auf unseren *Versuch E. von* der Brust abzustillen; bis zum Beginn der Heilungsphasen waren wir im Abstillprozess).
Während E.'s Mund gut abheilte kam auch schon die nächste Herausforderung (Heilungsphase) auf uns alle zu.

Bislang kannten wir unseren Sohn als den eher ruhigen, schüchternen, teilenden und introvertierten Jungen.
Auf einmal änderte sich seine Persönlichkeit. Er bekam regelrechte Weinanfälle, die bis zu 10 *Minuten* andauern konnten und sich dann nach kurzer Pause *fortsetzten*. Zeitweise wirkte er verstört. Urplötzlich war E. nur noch auf *mich* fixiert. In dieser Zeit träumte er nachts oft sehr schlecht und weinte auch ab und zu. Wenn er dann mitten in der Nacht aufwachte wirkte er manchmal wie abwesend. Wir vermuten, daß er in dieser Zeit seine Konflikte erneut durchlebte (doppelte depressive epileptoide Krise?). Nach ca. 4 Tagen und Nächten des Weinens und der Depression bemerkten wir tagsüber eine leichte Verbesserung der Situation. Er war ausgeglichener und begann für ein paar Minuten sich mit sich selbst zu beschäftigen.

Über die folgenden Tage hin gab es weitere Heilungsphasen wie Husten, Beinschmerzen, Nachtschweiß mit stark riechender Verkäsung und Ohrenschmerzen.

Nach der langen Zeit der Heilung (ca. 3 Monate) und der Veränderung ist E. heute ein ausgeglichener und verständnisvoller Spitzbube. Bis vor wenigen Wochen wäre es undenkbar gewesen, daß er beim Spielen in Rollen schlüpft oder er sich eine eigene Geschichte ausdenkt.

Sein Wortschatz hat sich rasant vergrößert und seine Sprachfertigkeit verbessert.
Ein sehr schöner Erfolg für uns ist, daß E. jetzt stundenlang bei meinem Mann verweilen kann und er es versteht, daß seine Mama andere Dinge auch außer Haus ohne ihn zu erledigen hat. Das wäre früher undenkbar gewesen. Nicht nur sein Verhalten auch sein Äußeres hat sich durch das Hören deines Liedes Mein Studentenmädchen verändert. Durch seinen Reifeschub befindet er sich nun auf der Entwicklungsstufe eines dreijährigen Jungen. Er veränderte sein Babygesicht zu einem süßen, kleinen Jungengesicht.

Die Heilungsphase von E. verlief synchron mit der Heilungsphase von seiner Cousine A. (Verweis zum Bericht meiner Schwester) im gleichen Haus. Beide Kinder sind gleich alt.
E. war der depressive Rechtshänder. A. eine manische Linkshänderin.
Die Heilungsphasen der beiden Kinder verliefen so gegensätzlich, daß die Familien sich getrennt im gleichen Haus aufhalten mussten, um das andere Kind nicht in seiner eigenen Heilung zu stören. An dieser Stelle müssen wir auch ein großes Dankeschön an unsere anderen Familienmitglieder im Haus sagen (Oma, Opa, Tante und 14 jähriger Cousin), die alle Geschehnisse so geduldig ertragen und uns Eltern unterstützt haben.

Lieber Geerd,

wir sind überaus glücklich, daß wir nun einen ausgeglichenen, glücklichen und depressionsfreien Jungen haben. Für uns Eltern ist das Zauberlied, Mein Studentenmädchen ein wichtiger Bestandteil unseres Lebens geworden. Das Lied ist immer mit dabei egal wo wir sind. Wir möchten dir von ganzem Herzen für deine wochenlange Unterstützung danken. Ohne deine Hilfe wäre das nicht machbar gewesen. Wir sind dir auf ewig für deinen unermüdlichen Einsatz und dein großes Herz dankbar, das Du für die Menschheit hast.

Herzlichst,
Dein(e) S., M. und E.“

Liebe Sy. und liebe Sa.,

Dank euch beiden für Eure wunderbar instruktiven Berichte. Ihr habt sie nicht nur für mich geschrieben, sondern für die unendlich vielen Eltern mit ihren entwicklungsverzögerten („behinderten“) Kindern. Wißt Ihr, von den Eltern authentiscch zu hören, was ja bisher unglaublich war, ist um ein *Vielfaches glaub*hafter, als wenn ich das geschrieben hätte. *Man könnte sagen*: „Ja, der Dr. Hamer redet sich das schön oder passend.“ Aber wenn es von den eigenen Müttern kommt, dann ist es viel überzeugender und wirklich wahrhaftig.

Ich habe mich gefreut darüber, wie gut Ihr alles verstanden habt: Die kurze Zeit (kleine Lösung) bis zur großen Lösung und die relativ sehr kurze Zeit der pcl-Phase A bis zur Epi-Doppelkrise mit den 5 Tagen der Epi-Doppelkrise, wo Eure Mutter gestöhnt hat: „Leute, *schließt die Fenster* zu (die dreifach verglasten), die Nachbarn *holen die Polizei*, die denken, hier ist ein Kind am Spieß!“ und „Das waren die schlimmsten 5 Tage meines Lebens“ hat sie später berichtet. Ohne mein freundliches Zureden: „Laßt noch einen oder zwei Tage das Studentenmädchen weiterlaufen, dann ist der Spuk vorbei“, hättet Ihr das Studentenmädchen vielleicht abgestellt.

Noch etwas hat mich bei den Berichten von Eu*ch beiden seh*r gefreut, daß nämlich, wie es ja auch der Wahrheit *entspricht*, Eure Kinder innerhalb von nicht einmal 4 Monaten den gesamten Entwicklungsrückstand von über 2 Jahren aufgeholt haben und jetzt auf dem altersgemäßen Reifestand von 3 ½ Jahren sind.
Das hätte ja früher niemand geglaubt. Aber wenn es die Eltern so klar versichern, dann muß es ja wohl stimmen.

Über noch etwas habe ich mich gestern gefreut, Sa., als mir Dein Mann erzählt hat, *Euer Sohn habe* eine kurze Absence von wenigen Sekunden er*litten, also ein*e epileptoide Krise oder Epi-Doppelkrise.

Das ist genau das, worüber wir schon oft gesprochen haben: Die 5. magische Fähigkeit Meines Studentenmädchens besagt ja, daß Mein Studentenmädchen eine Revierbereichs-Konstellation auch dannn herunter zu transformieren vermag, wenn wir die Konfliktinhalte gar nicht kennen. Das ist ja auch wunderschön und beglückend und ist ja auch bei Euren beiden Kindern so wunderba*r gelaufen*.

Aber es hat einen kleinen Pferdefuß, nämlich daß wir nochmals in die unbekannten Konflikte oder Konstellastion hineinstolpern können. Zwar ist dann der Spuk mit Meinem Studentenmädchen auch immer gleich wieder nach kürzester Zeit vorbei, aber wir sollten trotzdem gewissenhaft versuchen, die Konfliktinhalte nachträglich heraus zu finden.

Dabei hilft uns, daß Eure Kinder ja jetzt in der kurzen Zeit von weniger als 4 Monaten 2 ½ Jahre reifemäßig älter geworden sind. Und mit einem Kind von 3 ½ Jahren kann man ja schon ganz vernünftig reden. Das weiß ich ja von meinen eigenen Kindern.

Eine kleine Anekdote: Meine siebenjährige Birgit, mein fünfjähriger Dirk und meine dreijährige Gunhild saßen hinten im Auto, der einjährige Bernd saß vorne auf dem Schoß meiner Sigrid. Das Gespräch der drei Kinder drehte sich darum, woher die Babys kommen.
„Ja", erklärte Birgit, „unsere Lehrerin hat gesagt, die Menschen stammen vom Affen ab."
„Nein", meinte Dirk, „das stimmt gar nicht. Der Papa tut bei der Mama einen Krümel hinein, und dann kommt davon ein Baby heraus."
Die bezaubernde Diskussion, bei der meine Frau und ich uns anlächelten, ging hinten im Auto hin und her.
Schließlich in einer kleinen Gesprächspause übernahm die dreijährige Gunhild die Diskussionsleitung und sagte:
„Gelt, Papa, aus jedem Affen wird ein Mann gemacht, fertig Schluß!"
Alle grinsten bis auf Gunhild, die ganz ernst war. Ich versuchte auch, ernst zu bleiben und sagte: „Ja, Gunilein, so ist es." Damit war für Gunhild die Diskussion beendet und für die zwei Großen, obwohl sie grinsten, auch.
Ich wollte damit sagen, so kann eine dreijährige schon „dikutieren" auf ihre kindliche Art.
Und auf diesen Reifestand sind Eure 3 ½ jährigen jetzt innerhalb von 3 ½ Monaten auch hochgesprungen.

Daran müßt Ihr Euch jetzt auch erst gewöhnen, denn vor 4 Monaten waren sie ja noch erst 9 Monate „Reife-alt". Ich weiß, Ihr seid beide kluge Mütter und habt auch kluge Ehemänner, Ihr werdet das schon schaffen! Wenn Ihr mich nochmals braucht, bin ich ja immer für Euch da.

Liebe Grüße, auch an Eure Ehemänner,

Euer Geerd

Fall 28

Pavor nocturnus – ein Beispiel für das Heruntertransformieren von Panik-Konflikten

Ein kleines Beispiel, das mir die Mutter eines Patienten erzählt hat: Ein jetzt sechsjähriger Junge hatte seit 2 Jahren jede Nacht sog. Pavor nocturnus, das sind nächtliche Aufschreckanfälle. Ein Therapeut verordnete ihm Mein Studentenmädchen nachts ganz leise mit Endlosschleife. Von da ab bekam der Junge nie mehr seinen Paniktraum mit Pavor nocturnus. Aber einmal, als die Mutter abends zur Nachbarin gegangen war und der Vater vergaß, Mein Studentenmädchen anzustellen, bekam der Junge *augenblicklich wieder seinen Alptraum* und wachte mit Pavor nocturnus aus dem Schlaf auf.

Ob der kleine Patient die Konfliktrezidive für seine Alpträume ohne Studentenmädchen immer nur nachts erleidet oder auch tagsüber, die dann nur nachts – ohne Mein Studentenmädchen – in den Alpträumen ihren Ausdruck finden, wissen wir noch nicht. Sicher ist, was ich schon mehrmals betont habe, daß Mein Studentenmädchen in den meisten Fällen nicht die reale Konfliktlösung ersetzen kann. Die kann nur der Patient selbst machen.

Aber der Umgang mit der Germanischen Heilkunde und Meinem Studentenmädchen für unsere Patienten ist jetzt für mich, den mit Leib und Seele Heilkundigen, eine reine Freude. Daß ich diesen unendlichen Segen meines sanften, heilkundigen Studentenmädchens noch erleben darf, könnte mich für die 33 Jahre der Qual und des unendlichen Terrors meiner religionswahnsinnigen Gegner, Logenmeister, Rabbis, Zionisten und ihrer Sklaven entschädigen.

Genau so wie Mein Studentenmädchen einzelne cortikale Konflikte herunter transformieren kann, so kann es auch *Revierbereichs-Konstellationen oder -Psychosen* herunter transformieren, sodaß die Psychose quasi aufgelöst ist.

Hier der Originalberichts der Mutter:

„Sehr geehrter Dr. Hamer,

wie telefonisch mit Ihnen besprochen, schicke ich Ihnen meine Erfahrung mit Ihrem Studentenmädchen. Mein Sohn Chrsitiano ist jetzt 6 Jahre alt und spricht noch sehr schlecht. Die Geburt ist nicht so toll gelaufen und 3 Wochen vor der Geburt bekam er damals im Uniklinikum Bonn täglich Ultraschall zur Überprüfung seines Gesundheitszustandes, da er ab der 31 Woche nicht mehr wuchs (die Ärzte sagten mir damals die Plazenta hätte irgendeinen defekt, sie wurde kein Fruchtwasser mehr bilden). Er war in der 31. Woche 1800 gr. schwer und 43 cm groß und so groß war er dann auch bei der Geburt. Er wurde in der 36. Woche geboren und brauchte zum Glück keinen Sauerstoff. Er hatte aber eine ganz schlimme Gelbsucht Ich glaube die ist von dem Ultraschall (Revierärgerkonflikt), denn immer wenn Ultraschall gemacht wurde trat er extrem gegen meinen Bauch, das hat Ihn offensichtlich sehr gestört. Er war bis zum 5. Lebensjahr sehr geräuschempfindlich bei passiv lauten Geräuschen wie z.B. einer Musikkapelle. Da ist bei Ihm richtig die Panik ausgebrochen. Das hat sich im letzten Jahr auch sehr gebessert. Das macht Ihm jetzt gar nichts mehr aus. Dann hat er wahrscheinlich irgendwann noch einen Schreckangstkonflikt erlitten und war somit in der Konstellation Er hat erst mit 3 Jahren angefangen zu sprechen und langsam aber schleppend wird die Sprache immer besser. Man kann Ihn jetzt seit einem halben Jahr immer öfter verstehen und er spricht jetzt auch in ganzen Sätzen. Viele Buchstaben wie F, S, Sch, Z kann er fast gar nicht sprechen, aber ich hoffe das kommt jetzt auch noch. Ansonsten ist er ein sehr aufgewecktes, wildes und lustiges Kerlchen.
Im Alter von 4 bis 5,5 Jahren hatte er jeden Abend einen ganz schlimmen Albtraum (pavornocturnus), also immer eine Stunde nachdem er eingeschlafen war, hatte er diesen Schlimmen Alptraum und der dauerte immer so bis zu 10 Minuten. Man konnte nichts machen, das war sehr schlimm für mich. Dann war ich im September 2012 bei einem HP Herrn M. um Rat zu fragen. Und er gab mir den Tip mit dem Studentenmädchen: Ich solle es jede Nacht über die Repeater-Taste die ganze Nacht laufen lassen. Und siehe da, es hat geholfen.
Christiano schlief endlich wieder durch, und wir auch. Dann kam es vor 4 Wochen dazu, dass ich an einem Abend nicht da war (normalerweise bringe ich Ihn immer ins Bett) und mein Mann vergaß den CD-Player anzustellen. Ich kam um 22.00 Uhr nach Hause und er hatte gerade wieder diesen Alptraum. Wir haben Ihn beruhigt, CD-Player angestellt und er schlief weiter. Seitdem haben wir auch nicht mehr vergessen den CD-Player anzustellen. Das war unsere Erfahrung mit dem Studentenmädchen. Vielen Dank!!!

Liebe Grüsse
N. R."

Jetzt haben wir viel zu forschen.

Fall 29

Erfolge bei Diabetes – Aber Handhabungsprobleme bei Kombination mit Insulin

Daß Mein Studentenmädchen das Insulin ersetzen kann, d.h. die gleiche Wirkung hat wie Insulin, dürfte außer Frage stehen. Aber wie der nachfolgende Fall zeigt, kann es zur tödlichen Katastrophe kommen, wenn man beides miteinander verwenden will. Dann sackt der Blutzucker auf fast Null ab, was tödlich enden kann.
Man könnte sagen: Nun, das ist doch nicht schwer, dann läßt man eben Mein Studentenmädchen rund um die Uhr laufen, dann kann doch nichts passieren.

Genau da liegt ja das *Problem: Natürlich* wäre es in solchem Falle das Beste, der Junge bliebe zu Hause und würde weiter Studentenmädchen hören. Dann bräuchte er kein Insulin.
Aber natürlich muß der Sohnemann in den guten Kindergarten, wo er seinen visuellen Schienen gegenüber steht.
Und natürlich kann er Mein Studentenmädchen im Kindergarten gar nicht hören (Und selbst wenn er es dort hören könnte, wäre es gegen die visuellen Schienen machtlos).
Die Folge ist: Der Blutzucker steigt gewaltig an und – ja da muß man doch sofort Insulin geben.
Das hat man jeder Krankenschwester eingetrichtert in ihrer Ausbildung.

Der nachfolgende Fall ist für dieses Dilemma ein eindrucksvolles Beispiel. Es zeigt uns auch, daß die Kombination von Schulmedizin und Studentenmädchen und von Zivilisations-Schrott und Meinem Studentenmädchen nicht beliebig läuft, eigentlich sogar gar nicht läuft.
Keine Hunde- oder Katzenmutter wäre so instinktlos wie die Menschenmütter, ihre Welpen oder Katzenkinder in einen Welpen- oder Katzenkindergarten zu fremden Hunden oder Katzen zu geben, wo sie vollgepumpt werden mit völlig unbiologischen Konflikten.
Anstatt *den Eltern* Kindergeld zu geben, sollte man den Müttern ein Staats-Gehalt geben und von ihnen verlangen, daß sie zu Hause ihre Kinder optimal versorgen und erziehen.
Es darf höchstens Mini-Ersatzkindergärten geben, wo 2 Mütter ihre Kinder gemeinsam betreuen.

Am 10.2.2014 schrieb ich:
Heureka, (heißt: Ich hab's gefunden!) Mein Studentenmädchen hilft auch gegen Diabetes.
Ein sensationeller Fall!
Gestern, 9. 2. 2014, rief mich die Mutter eines zweieinhalb jährigen Jungen an, bei dem man vor sechs Monaten einen Diabetes mellitus diagnostiziert hatte mit 300 mg % Butzucker.
Der Konflikt des Sich-Sträubens war gegen den Vater, den Freund der Mutter gewesen.
Wenn dieser Freund nur in die Tür hereinschaute, dann brüllte der Kleine sofort los „wie am Spieß" und hörte auch nicht mehr auf, bis er wieder draußen war.
Vor zwei Monaten zog der Kindsvater nach Bayern um, aber an dem Diabetes änderte sich nichts.

Man therapierte schulmedizinisch mit Insulin. Als aber die Blutzuckerwerte nach 6 Wochen immer noch bei 300 mg % lagen, entschloß man sich, bei dem Kind eine Insulin-Pumpe einzubauen.
Das ging auch zuerst ganz gut (bis Anfang Januar 2014).
Von da ab hörte die Mutter mit ihrem Kind Mein Studentenmädchen, nicht immer ganz regelmäßig und nicht jeden Tag, aber meistens – und auch nachts.

Vor fünf Tagen findet die Mutter ihr Kind fast leblos.
Als ehemalige Krankenschwester ahnt sie, was passiert ist. Sie reißt geistesgegenwärtig die Insulinpumpe heraus, mißt den Blutzucker und stellt fest, daß eine tiefe Hypoglykämie (= Unterzuckerung) vorliegt. Sie träufelt dem Kind eine Zuckerlösung ein und – das Kind ist gerettet!
Nun wartet sie ab und – der Blutzucker bleibt **ohne Insulinpumpe, aber nur mit Meinem Studentenmädchen, mehr oder weniger konstant bei 140 mg %**.

Die Schulmedizyniker toben. Das ist doch wohl der helle Wahnsinn, daß man Diabetes mit Meinem Studentenmädchen behandeln können sollte! Wo bleibt denn da die ganze sog. Diabetologie?
Und wo bleiben die lukrativen Millionen aus dem Apparatebau (Insulinpumpen)?
Wir haben aber gesehen, daß man die sog. Insulin-Therapie nicht so ohne weiteres mit Meinem Studentenmädchen kombinieren kann. Mein Studentenmädchen wirkt „wie Insulin". D.h. es ersetzt Insulin.
Wenn man dann noch zusätzlich Insulin gibt, z. B. mit der Insulinpumpe, dann kann es eben zu der Unterzuckerungs-Katastrophe kommen, was in diesem Fall fast tödlich geendet ist.



So sieht eine insulinpumpe aus, die auf den Rücken geschnallt ist.
Daß das Kind natürlich sich damit behindert fühlt, ist eine andere Sache.
Wenn man sich überlegt, daß dieser ganze „Unfug" nur gemacht wird, damit das Kind „sozial integriert" bleibt im Sinne der angepaßten Gutdenk-Menschen, während es mit Meinem Studentenmädchen keinen Kindergarten und keine Insulinpumpe bräuchte, dann könnte einem klar werden, wie unsinnig unsere Gesellschaftsordnung funktioniert.

Die Mutter schreibt:

„Sehr geehrter und lieber Herr Dr. Hamer,

Mein laptop hat 2 tage nicht funktioniert, jetzt kann ich wie versprochen Ihnen ein bild schicken. das habe ich extra für Sie gamcht.
Ich lese gerade das Buch, „Mein Studentenmädchen" danke Ihnen ganz herzlich Dr. Hamer. ich fand es sehr lieb was Sie über sich selbst und Ihre Frau und Ihre Kinder schreiben. Eine grossartige Familie haben Sie!!!!!!!!!!
Ich finde so nietlich dass Sie selbst das lied singen – mir gefällt das am besten.
Ich erzähle Ihnen ein paar Fakten, die Sie vielleicht für das nächste Buch benutzen könnten.
Vor 2 Tagen, nachdem ich lars aus dem Kindergarten abgeholt habe – er lag mit seinen werten ziemlich hoch – 297, er hatte keine Pumpe, also er hat kein Insulin von außen bekommen. Als wir nach hause kamen er ist eingeschlafen mit IHREM STUDENTENMÄDCHEN im Hintergrund. Nach einer Stunde, als er wach wurde, waren seine Werte viel besser – 220 – und das ist ohne Insulin-Korrektur, seine Zellen haben das von alleine geschafft.
Er schläft jede Nacht mit STUDENTENMÄDCHEN und ich beobachte weiter wie alles sich enwickelt und werde Ihnen, wenn Sie wollen, schreiben wie alles bei uns ausieht und wie die Lage ist.
Ich gehe stark davon aus daß man Zeit braucht, daß alles sich stabilisiert und STUDENTENMÄDCHEN wird schon ihr Ding machen mit der Zeit. In Russland sagen wir (ich komme aus Russland und lebe erst seit 4 Jahren in Deutschland) – Moskau wurde nicht auf einmal gebaut.!!!!!!!!!!!!!
Ich gebe nicht auf u weiß daß alles wieder gut wird.

Lieber Dr.Hamer danke Ihnen für Ihre grossartige Arbeit. Schön daß es Sie gibt.
Bis später

P.S. Dr.Hamer wenn das Bild aus irgenwelchen Gründen Ihnen nicht paßt, sagen Sie bitte Bescheid.
Wir machen ein neues.

Mit ganz herzlichen Grüssen

T. D."

Heute, 6. 5. 2014, habe ich mit der Mutter gesprochen. Es geht dem Jungen, meint sie, gut.
Nachts hört er immer Mein Studentenmädchen. Dann ist der Blutzucker immer bei 140 mg %.
Aber tagsüber muß er ja in den Kindergarten und zwar ohne Mein Studentenmädchen.
Da möchte die Mutter auf "Nummer sicher" gehen, weil sie ja schon einige Entgleisungen erlebt hat.
Es kommt ihr als ehemaliger Krankenschwester und Zivilisationsschrott-Mutter nicht in den Sinn, daß sie auf Kindergarten und in der Folge auch auf die Insulinpumpe verzichten könnte und, wie sie ja schon im anfänglichen Experiment gesehen hat, das Kind dann konstant bei 140 mg % Blutzucker über den ganzen Tag konstant bleiben würde. Der Kindergarten muß einfach sein. **Und wenn der Kindergarten sein muß, muß auch über Tage die Insulinpumpe sein**.
Nun, das nächtliche Studentenmädchen lassen ihr die Diabetologen durchgehen, wenn sie dafür am diabetologischen und auch am Sozial-System nicht rüttelt.

Ich hoffe, liebe Eltern und Patienten und liebe Leser, Ihr versteht, was hier läuft. Natürlich bräuchte der Junge gar kein Insulin mehr, nur noch Mein Studentenmädchen, aber das wäre ja dann eine Revolution und die darf eben nicht sein.
Ob Mein Studentenmädchen die Blutzuckerwerte auch nachts und tagsüber, wie ich annehme, auf biologische Normalwerte heruntertransformiert, könnte man nur feststellen, wenn der Junge mal einige Wochen rund um die Uhr Mein Studentenmädchen hören würde und nicht mehr in den Kindergarten gehen müßte.
Aber auch mit diesem notgedrungen halbfertigen „Halberfolgsfall" bleibt dieser Fall ein Riesiger Sensationsfall, denn das Prinzip ist ja bewiesen (Quod erat demonstrandum, heißt: was zu beweisen war).

Merkt Ihr, liebe Leser, wie seit 33 Jahren die Germanische behindert wird? Normalerweise wäre das nun für einen Wissenschaftler wie mich eine Spielerei, eine repräsentative Anzahl von gleichgelagerten Fällen zu suchen und zu beforschen. In 3 Wochen wäre alles klar.

Fall 30

Mit Meinem Studentenmädchen ist eine Geburt ein „Spaziergang"

Ich war begeistert, als ich hörte, daß Svenia ihr drittes Kind mit Studentenmädchen quasi mühelos geboren hat. Man erzälte, das Baby sei einfach nur herausgeflutscht. Deshalb habe ich sie um einen kleinen Bericht gebeten.

Lieber Herr Dr. Hamer,

bitte entschuldigen Sie, daß ich Ihnen erst jetzt antworte. Ich habe es nicht so mit dem Schreiben und habe es deshalb etwas rausgezögert.
Als ich erfahren habe, daß wir wieder ein Baby bekommen, sprich ich schwanger bin, habe ich mich natürlich gefreut, doch ich hatte auch Angst. Denn es war mir klar, nachdem ich die Germanische Heilkunde kannte, daß ich auf keinen Fall eine normale ärztliche Schwangerschaftsvorsorge haben möchte.
Jetzt hieß es einen Arzt zu finden, der mich begleitet, ohne eine Ultraschalluntersuchung zu machen und ohne mir Angst zu machen und mich zu überflüssigen Untersuchungen zu überreden.
Mehr als 10 Ärzte habe ich angerufen und niemand war bereit mich zu begleiten, ohne die Ultraschalluntersuchungen zu machen. Ist ja auch klar, an mir ist nichts verdient.
Ich war richtig unglücklich und ziemlich am Boden, als mein Mann anfing mir das Studentenmädchen an zu machen. Er sagte immer, daß wichtigste ist, daß ich mir sicher bin und daß ich mich entspanne, denn nur dann kann unser Baby auch entspannt sein. Also lief das Studentenmädchen immer und überall und ich wurde wirklich ruhiger, sicherer und ich wusste, nur mein Weg, der natürliche, ohne die Untersuchungen ist für mein Baby und für mich der richtige.
Mein Kinderarzt, der die Germanische kennt, versteht und praktiziert, er hat auch auf meinen Wunsch mal einen Vortrag über die Entdeckung Dr. Hamers gehalten, der nannte mir einen Frauenarzt, der die Schwangeren ohne Ultraschalluntersuchungen durch die Schwangerschaft begleitet. Und ich hatte Glück. Er war bereit mich aufzunehmen und hat einen tollen Job gemacht. Über ihn kam ich an eine Hebamme, die für Hausgeburten bekannt war, die ich selbstverständlich für das Baby und mich wollte.
Es gab in der Schwangerschaft immer mal wieder Tage an denen ich unsicher war, mache ich alles richtig, geht es meinem Baby gut. Ist ja auch klar, ich wurde so groß, in der Angst. Durch die Schulmedizin. Doch immer lief mein

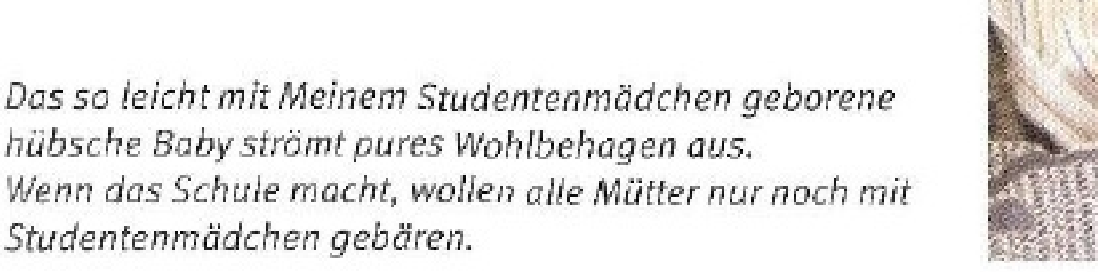
Studentenmädchen, und es half mir, mein Denken, meine Unsicherheit, die mir ja seit meiner Geburt gemacht wurde, in Sicherheit umzuwandeln.

Am 11.02.2014 bekam ich um 23:45 Uhr die erste Wehe. Mein Mann wurde um 01:00 Uhr von mir geweckt, mir war kalt und er machte mir den Kamin an und begleitete mich durch die Wehen. Um 01:20 Uhr traf meine Hebamme ein und um 03:35 Uhr wurde unser dritter Sohn, Bennet Lennard in absoluter Harmonie und Ruhe im Wohnzimmer vor dem Kamin geboren.
Es war eine sehr ruhige und schöne und absolut entspannte Geburt. Selbstverständlich lief die ganze Zeit, das Studentenmädchen von Ryke Geerd Hamer.
Meine Familie und ich sind unendlich dankbar für diese schöne Erfahrung, eine Schwangerschaft und Geburt so menschlich erleben zu dürfen, ist in der heutigen Zeit, wirklich eine Ausnahme.
Wenn wir heute mal vergessen, *mein* Studentenmädchen anzuschalten, und meine großen Jungs sagen, Mama, Du bist wieder *stressig*, dann machen sie den CD Player an. Für meine Nerven sagen sie dann.
Ist doch schön, wenn die nächste Generation gleich im Verständnis der Germanischen Heilkunde groß wird und wenn so eine Melodie die Harmonie der Familie wieder herstellt.

Dr. Hamer, sie können den Text gerne umschreiben und auch umändern. Das Schreiben ist nicht so meines. Ihnen und Bona eine schöne Zeit und wir danken Ihnen von Herzen für alles, was Sie auf sich nehmen, damit wir so leben dürfen, wie es vorgesehen ist.

Herzliche Grüße
Svenia und Familie





Das so leicht mit Meinem Studentenmädchen geborene hübsche Baby strömt pures Wohlbehagen aus.
Wenn das Schule macht, wollen alle Mütter nur noch mit Studentenmädchen gebären.

Fall 31

Die urarchaische Zaubermelodie, Mein Studentenmädchen bei seinem friedlichen Siegeszug auch durch das ferne Sibirien

Herr N., ein Russe, schreibt mir aus Sibirien (Originalbericht):

„Fall aus Wladikawkas
Eine Kinderärztin aus Wladikawkas hat mich angerufen *und erzählte* daß sie in der Früh angerufen worden war von den Kollegen aus *der Notstation* eines Kinderkrankenhauses wo nach einer Frühgeburt das Baby ums Überleben kämpfte. Sie ist ja auch sofort dorthin gefahren und hat gesehen daß das Baby ganz angeschwollen war und alle dachten daß es nicht überlebt. Aber die Ärztin zog aus ihrer Manteltasche wortlos das Telefon heraus und hat das „Studentenmädchen" eingeschaltet und so getan als ob sie das Telefon nicht mehr ausschalten kann und so spielte sie es einige Reihe von Malen durch. Am nächsten Tag zeigte *das Baby* Verbesserungen und so machte sie es noch ein Mal und am dritten *Tag auch*. Danach hat keiner mehr an dem Überleben des Kindes gezweifelt.
Und so hat das „Studentenmädchen" noch ein Leben gerettet."

Eine unglaubliche Geschichte aus Nowosibirsk wurde mir telefonisch von der gleichen Quelle glaubhaft berichtet:

In Nowosibirsk gibt es eine Universität mit geburtshilflicher *Abteilung*, wie überall.
In dem Babyzimmer *lagen etwa* 100 Neugeborene. Es war ein ungeheures Geschrei der Babys, die natürlich alle nach ihren Müttern schrien, denn die intellektuelle unnatürliche Medizin feiert natürlich auch in Rußland ihre Orgien.
Eine junge Ärztin kam auf die kluge Idee und montierte im Baby-Saal Mein Studentenmädchen mit Endlosschleife.
Augenblicklich, sobald die Zaubermelodie Mein Studentenmädchen lief, *hörte das* ganze Geschrei schlagartig auf und alle Babys hörten zufrieden *Mein Studentenmädchen*.
Man muß an die Hühner denken, die schon abends um 5 Uhr statt um 8 Uhr in den Stall gehen, wo der Apparat mit dem Studentenmädchen hängt, auf das sie sich freuen.

Fall 32

Ein Fall aus der Werkstatt: Mein Studentenmädchen hilft bei Down-Syndrom

Die medizinische Wissenschaft geht heute noch gewöhnlich „statistisch" vor. D.h., wenn ich eine repräsentative Anzahl von Fällen aufzeigen kann, die alle reproduzierbar mit Meinem Studentenmädchen den gleichen positiven Effekt gezeigt haben, dann gilt das als Beweis. Da aber alle Fälle nicht nur ein bischen verschieden verlaufen, sondern auch ein bischen verschieden starten (altersmäßig, symptommäßig, genetisch etc.), müßte man also möglichst viele Fälle sammeln.

Aber es gibt in der streng wissenschaftlichen Germanischen Heilkunde auch noch andere wissenschaftliche Kriterien, z.B. der vergleichende, Keimblatt-orientierte, in diesem Fall corticale Verlauf mit Meinem Studentenmädchen (natürlich rund um die Uhr).

Das bedeutet: Wenn MeinStudentenmädchen alle corticalen aktiven Konflikte (= alle corticalen SBS in ca-Phase) entsprechend der 4. Magischen Fähigkeit mit „kleiner Lösung" innerhalb der ca-Phase herunter transformieren kann, dann muß es auch das Down-Syndrom herunter transformieren können, denn das ist auch cortical innerviert.

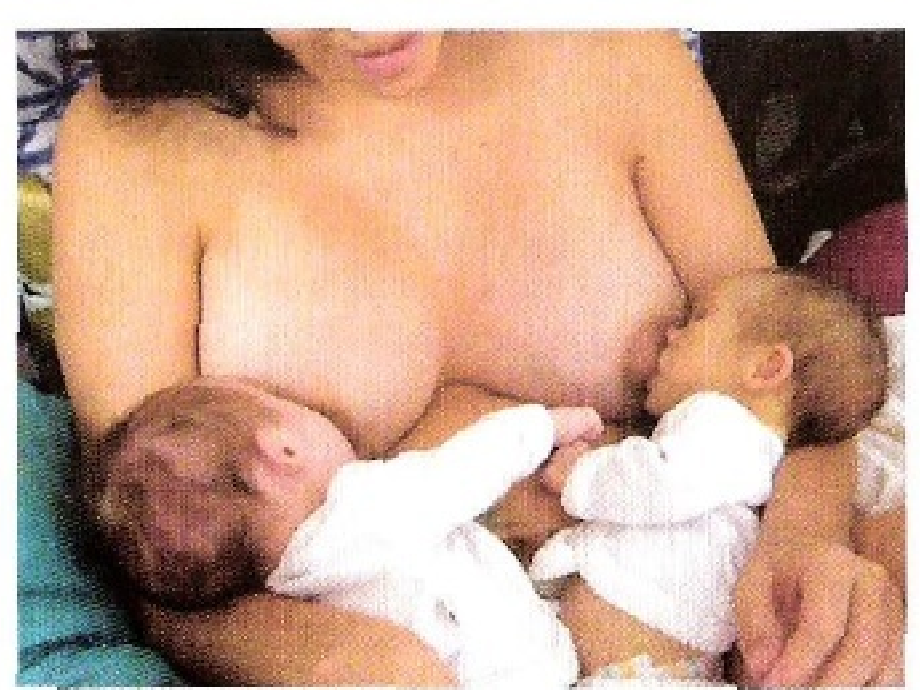
Es genügen deshalb nur wenige Fälle oder sogar nur ein einziger für den Beweis.

Sogar, wenn wir eine Doppel-Epikrise vorfinden, ist das ein sicherer Beweis, daß eine „große Lösung" stattgefunden hat.

Unser schönster Fall sind hier zwei zweieiige Zwillinge, bei denen genetisch ein Down-Syndrom, Trisomie 21 vom Mosaiktyp festgestellt wurde. Seit der 3. Lebenswoche hören die beiden rund um die Uhr Mein Studentenmädchen und trinken nur Muttermilch. Die Entwicklung der beiden, Lucio und Oriol in Spanien, die jetzt 6 Monate alt sind, ist stürmisch. Sie starteten mit Lucio 2,8 Kg, bzw. Oriol 2,3 Kg Gewicht, geboren am 17.12.2013 und sind jetzt (22.6.) beide bei 4 Kg. Außer daß sie sich psychisch normal wie gesunde andere Kinder entwickeln, sieht man den Gesichtern kaum noch etwas von Mongolismus an.







Diese Bilder von vor dem Hören Meines Studentenmädchens zeigen noch die typische Facies mongolica mit der typischen Formation der schlitzförmigen Augen.

Ein großer Vorteil war, daß die Mutter genug Milch hatte für beide Zwillinge.

Schon unter der Geburt wurde der Mutter brutal, wie es schlimmer nicht geht, gesag: „Es sind zwei mongoloide Kinder".
Die Mutter erlitt ein DHS (einen unerwarteten, dramati schen Schock), einen Trennungs-Konflikt, weil ihr die Gefahr vor Augen stand, daß sie ihre Kinder in ein Spezialheim für mongoloide Kinder geben müsse.

Wir wollen in einigen Monaten eine genetische Kontrolle machen und hoffen ernsthaft, daß die dann „normale Verhältnisse" zeigt.
Wir, bzw. die Eltern der beiden zweieiigen Down-Zwillinge hatten das Glück, daß sich der Vater aus Spanien schon am 20. Tag nach der Geburt bei uns gemeldet hat. Die Diagnose war genetisch gesichert, wie gesagt: Down-Syndrom, Trisomie 21 vom *Mosaik-Typ.*

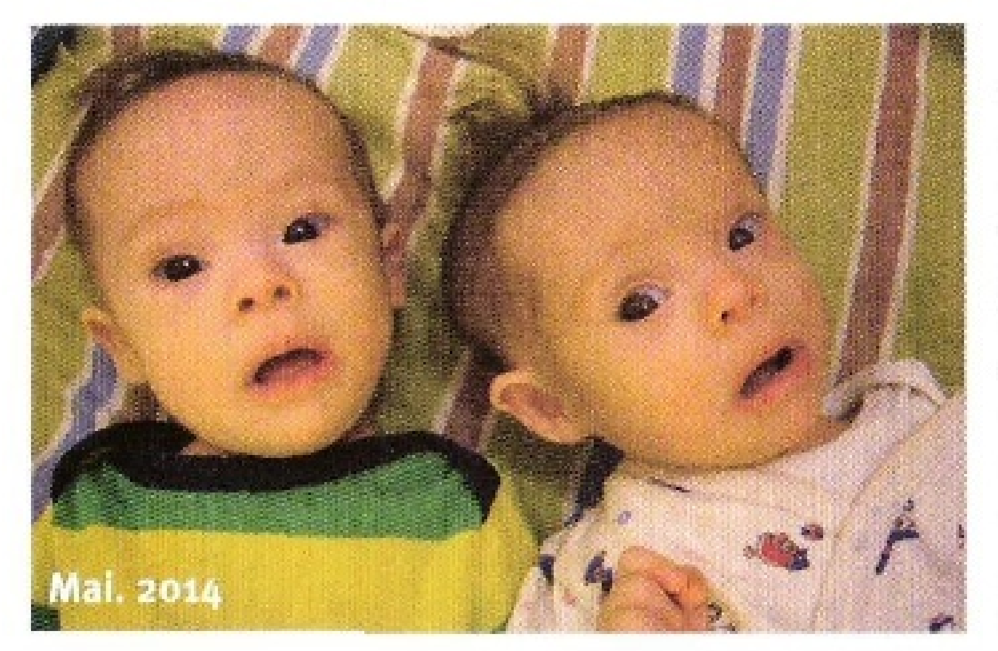
Natürlich ist es optimal, daß die Eltern schon so früh (mit 3 Wochen) mit Studentenmädchen begonnen haben und konsequent durchgehalten haben.





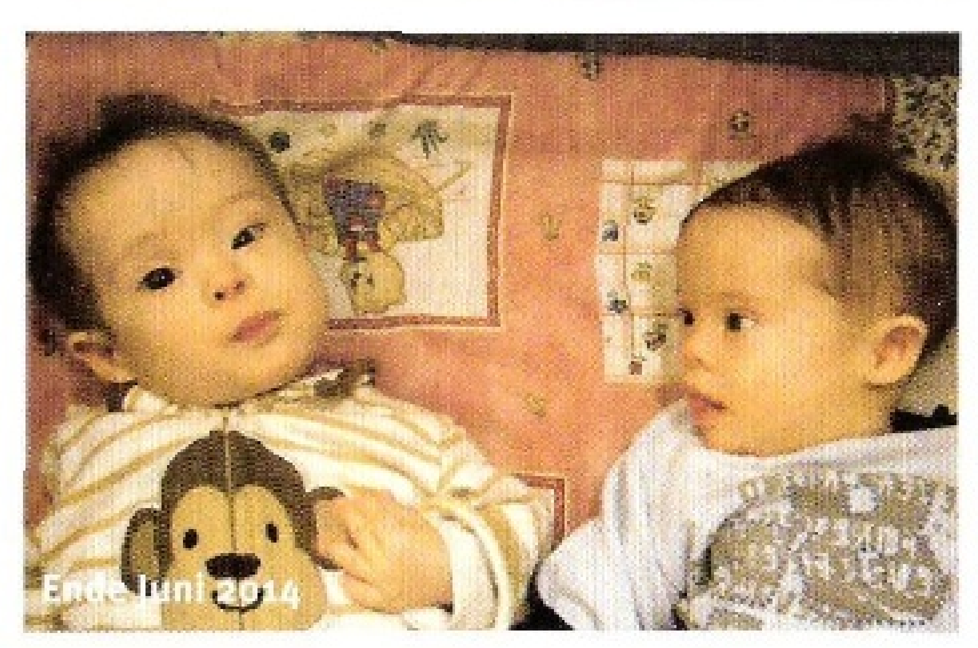


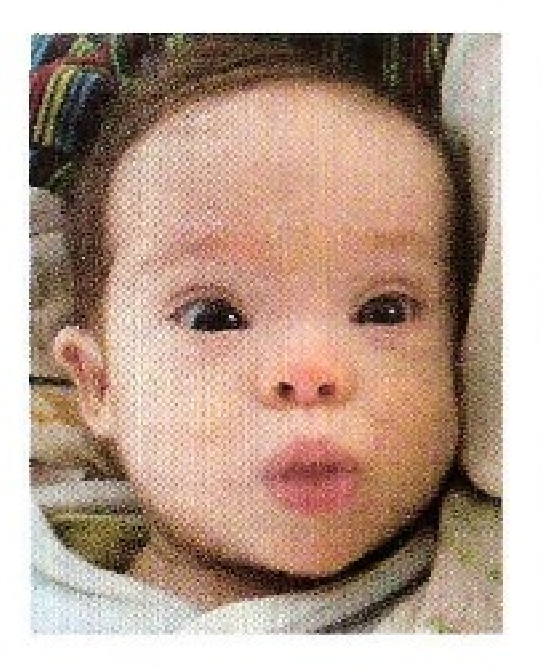
Wir sehen auf den beiden Bildern vom März und April eine deutliche Verbesserung des Mongolismus in Richtung Normalisierung.
In dieser Zeit, Ende April, kam eine Freundin der Familie, die mit behinderten und mongoloiden Kindern arbeitet. Sie untersuchte die Zwillinge und sagte, sie seien doch in ihrem Aussehen und in ihren Reaktionen weitgehend normale Kinder. Kein Vergleich mit den Down-Syndrom Kindern, mit denen sie es bei ihrer Arbeitsstelle zu tun habe. Das freute die Mutter sehr und löste ihren Trennungs-Konflikt, denn jetzt war sie sich sicher daß sie nicht, wie all die anderen Familien, ihre Zwillinge in ein Spezialheim für Kinder mit Down-Syndrom abgeben müsse.
Anfang Mai schickten mir die Eltern dieses Bild der stark geschwollenen linken Brust der RH Mutter mit der deutlich sichtbaren äußeren Rötung der Haut, beides Zeichen der pcl-Phase des unter der Geburt durch die Ärzte erlittenen Trennungs-Konfliktes von den Kindern. Die biologisch-natürliche Therapie war in diesem Fall: weiter absaugen durch die Zwillinge – und mit Erfolg.

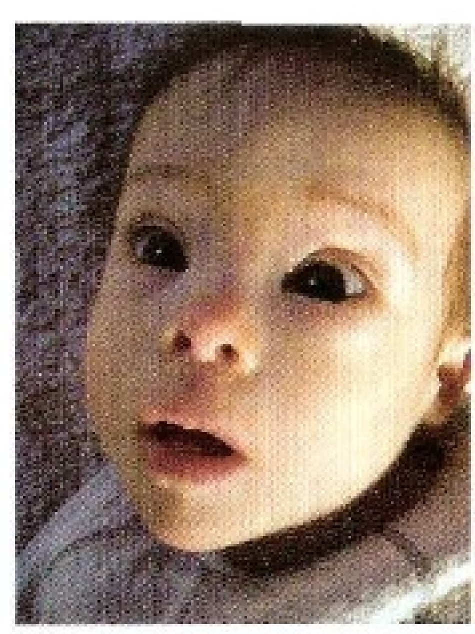

Mai. 2014

Es ergab sich für meine Begriffe eine Komplikation des Heilungs-Verlaufs während einiger Wochen im Mai 2014.
Ich stellte auf den zwei Bildern zwischen April und Mai keine sichtbare Verbesserung fest.
Darauf hin fragte ich den Vater nach den Lebensumständen der Familie und erfuhr, daß in letzter Zeit neben dem Studentenmädchen auch immer der Fernseher lief.
Ich sagte ihm, das dürfe nicht sein. Wenn die Eltern fernsehen wollten, müßten sie das mit Kopfhörern machen, während die Zwillinge nur leise separat Studentenmädchen hören dürften.

Das brachte schließlich durchschlagenden Erfolg, wie wir auf den nächsten Bildern von Ende Juni sehen.


Ende Juni 2014





Wir sehen auf diesen letzten Bildern von Ende Juni geradezu einen Quantensprung in der Entwicklung der Zwillinge, seit das mit dem **„Hörsalat“** wie der Patient im Kapitel über Komplikationsmöglichkeiten das gleichzeitige Hören von Studentenmädchen und Fernseher bezeichnet hatte.
Von Down-Syndrom mit seinen typischen Phänomenen ist schon weitgehend wenig mehr zu sehen.
Jetzt sind die Eltern überglücklich und alle Freunde und Bekannten staunen jetzt über die gute Arbeit Meines Studentenmädchens. Jetzt beginnen sie zu verstehen.

Als die beiden zweieiigen Zwillinge geboren waren, haben alle Freunde die Eltern bedauert. Inzwischen sind es quasi normale Kinder, die Eltern sind nicht mehr zu bedauern.
Denn der bisherige Erfolg ist, man traut es sich kaum, laut zu sagen, überwältigend!
Man meint, man hat inzwischen ganz normale Säuglinge vor sich, Aber sie haben beide die typischen Merkmale einer Heilungsphase durchgemacht, waren außer den ersten Tagen nicht mehr im Krankenhaus, sondern zu Hause, wo sie rund um die Uhr gestillt wurden und Mein Studentenmädchen hören konnten. Die Eltern, ganz einfache Leute in Spanien, sind selig. Man hat sie anfangs, wie gesagt, allseits bedauert, daß sie nun gleich zwei so bedauernswerte Geschöpfe mit Mongolismus hätten. Inzwischen beneiden sie alle um ihre offenbar gesunden und wohlgestalteten Säuglinge.
Die Ärzte sind ratlos und verstehen die Medizinwelt nicht mehr, in der es doch hieß (Pschyrembel):
„Eine ursächliche Therapie ist nicht möglich". – Doch, jetzt ist sie möglich!
Und was macht Mein Studentenmädchen? Ganz offensichtlich doch eine „ursächliche Therapie", denn die Entwicklung der beiden Säuglinge, die am 17. 12. 2013 geboren sind, ist von kleinen und etwas größeren („Hörsalat") Pannen abgesehen, völlig normal, die Merkmale des Mongolismus schon jetzt, nach fünf Monaten mit Studentenmädchen, nahezu vollständig normalisiert. Ein Wunder! Ein Wunder? Oder ist das etwa für das gütige Studentenmädchen mit seiner urarchaischen Zaubermelodie normal?

Wissenschaftliches zur Trisomie 21:
Ich will mich hier nicht als „Down-Spezialist" gerieren, denn das ist inzwischen eine Wissenschaft für sich geworden, immer unter dem (von mir als falsch erkannten) Gesichtspunkt, **daß eine ursächliche Therapie nicht möglich sei**. Wenn nun aber die Therapie mit der Germanischen und Meinem Studentenmädchen doch möglich ist, dann schrumpft die ganze Wissenschaft zusammen auf ein Spezial-Doppel-SBS in Konstellation. Und wenn das so ist, dann liegt auf der Hand, daß alle corticalen Konstellationen und Konflikte **„ihr Chromosom"** haben, das verändert ist, bzw. zwei Chromosomen, die verändert sind.

Dann können wir demnächst nicht nur am Organ (HAMERsche Organ Herde = HOH) selbst und auch am Hirn-CT (HAMERsche Herde = HH), sondern auch auf der Chromosomen-Karte die SBS oder Konstellationen der SBS als Chromosomen-HH erkennen.

Wäre das nicht auch logisch und verständlich?
Laut Pschyrembel bezeichnet man Trisomie als das Vorkommen überzähliger Chromosomen in den Zellkernen eines Individuums. Neben der klassischen Trisomie mit um 1 erhöhter Gesamtchromosomenzahl gibt es die Translokations-Trisomie mit scheinbar normaler Chromosomenzahl und die Mosaik-Trisomie mit zweierlei Chromosomensätzen, wobei ein Teil der Zellen des Körpers normalen Katyotyp hat (= normales Chromosomenbild)

Es gibt noch andere Trisomien, z.B. Trisomie 14 etc. Jeden*falls* hatten diese beiden Zwillinge Mosaik-Trisomie 21.

Die Trisomie entsteht im*mer bei* zwei Hörkonflikten, also einer Hörkonstellation.
In *diesem* Fall kennen wir die beiden Hörkonflikte sehr gut:
1. das wütende Gebell des großen Hundes des Nachbarn,
2. das wütende Schimpfen der Mutter über das Gekläff des Hundes des Nachbarn

Beides dauerte bis kurz vor der Geburt, da zog der Nachbar weg. Wir wissen aber noch nicht ganz genau, wie die Verhältnisse waren: Sicher ist der Hund des Nachbarn für beide Zwillinge Revierkonflikt gewesen. Aber, da wir bei den zweieiigen Zwillingen nicht sagen können, ob sie Rechtshänder (RH) oder Links-händer (LH) sind, wissen wir nicht, welcher Seite wir diesen Revierkonflikt zuordnen müssen. Die nächste Schwierigkeit haben wir bei der Zuordnung des wütenden Gekeifs der Mutter, die immer auf den Hund des Nachbarn geschimpft hat. Wir wissen nicht einmal, ob es ein personenbezogener Hörkonflikt (Mutter) war oder auch ein Revierkonflikt.
Ich sage das so offen, weil solche Unterschiede evtl. verschiedene Down-Krankhe*itsbild*er machen könnten. Das gehört also in unserer „Werkstatt" noch genauer untersucht. *Dies* könnte auch einen Einfluß der Mutter-Schiene auf den Verlauf der jeweils beiden *Schi*enen haben (bei beiden Zwillingen gleich-oder gegenseitig) was aber ja als akustische *Schienen* von Meinem Studentenmädchen resorbiert würde.

Wir müssen uns jedenfalls an die Fakten halten, daß es sich hier bei beiden Zwillingen um ein ausgeprägtes, Trisomie 21-Bild vom Mosaiktyp gehandelt hat, was aber **glücklicherweise schon von der 3. Lebenswoche an mit Meinem Studentenmädchen** therapiert werden konnte.
Bei der Trisomie 21 (21.Chromosom) handelt es sich um eine Veränderung des Chromosoms, das für das cortical innervierte Innenohr zuständig ist. Wahrscheinlich machen, wie gesagt, alle unsere Konflikte, die wir kennen, in irgendwelchen Chromosomen irgendwelche Veränderungen, die wir nur noch nicht kennen.

Das Besondere an diesem Fall war noch, **daß ich schon von vorne herein eine Besserung, vielleicht Heilung durch Mein Studentenmädchen angekündigt hatte**, die jetzt eingetroffen zu sein scheint, obwohl im Pschyrembel *zu* lesen ist **„Eine ursächliche Therapie ist nicht möglich"!**
Wenn aber Mein Studentenmädchen alle corticalen aktiven Konflikte *aus der* ca-Phase mit „kleiner Lösung" herunter transformieren kann, dann auch das Do*wn-Syn*drom. Und ob am Ende auch noch die „Große Lösung" (= CL) erfolgt, wußten wir auch *noch* nicht, wir nehmen es aber in Analogie zu den übrigen corticalen Verläufen an.

Wir wissen, daß der Mongolismus (Down-Syndrom) als eine Hör-Konstellation, also durch zwei Hötkonflikte in beiden Großhirn-Hemisphären, meist in den ersten 3 Monaten der Schwangerschaft entsteht. Und obwohl bei der Mutter in den letzten 2/3 der Schwangerschaft keine Konflikt-Rezidive mehr einschlagen können wegen der

Schwangerschafts-Carcinostase, passiert das bei dem Kind sehr wohl. Deshalb sehen wir bei allen schweren Fällen von Down-Syndrom, daß dieMutter sich in der Schwangerschaft immer wieder exponiert hat (z.B.Disko, Kreissäge, gegenseitiges Anschreien etc.)

Im Falle unserer beiden Zwillinge war der 1. Hörkonflikt, wie gesagt, das wütende Bellen der großen Dogge des Nachbarn. Der 2. Hörkonflikt war das laute Keifen und Schimpfen der Mutter, die den Nachbarn immer wieder anschrie, endlich den Hund ruhig zu stellen.
CL: Der 2. Konflikt hätte sich, als der Nachbar noch vor der Geburt mitsamt Hund wegzog, praktisch lösen können, tat es aber nicht. Damit hätte sich auch der 1. Hörkonflikt erledigen können, tat es natürlich auch nicht, weil ja der 2. Konflikt noch nicht gelöst war.

Mit gut 3 Wochen haben die Zwillinge Mein Studenenmädchen das erste Mal rund um die Uhr gehört (11. Januar 2014).

Bis dahin hatten sie beide jede Nacht durchgehend geschrien und zwischendurch vor Erschöpfung nur jeweils ganz kurz geschlafen.

„Aber," sagt der Vater **„von der ersten Nacht mit Studentenmädchen an haben sie plötzlich beide gut geschlafen, fast die ganze Nacht durch.**

„Wir haben die Welt nicht mehr verstanden, hatten uns auf ein jahrelanges Martyrium eingerichtet. Und nun, mit Studentenmädchen, ist es die reinste Wohltat. Jetzt sind wir Eltern hochmotiviert und das Studentenmädchen wird nicht eine Minute ausgestellt. Besonders, seit Sie uns die Hoffnung gegeben haben, daß der genetische Defekt mit Studentenmädchen auch verschwinden kann und Lucio und Oriol genetisch wieder völlig gesund werden können, seither sind wir die glücklichsten Eltern der Welt!"

Es stimmt wirklich, daß ich diese wohlbegründete Hoffnung habe, entgegen den Regeln der Schulmedizin („Eine ursächliche Therapie ist nicht möglich"). Warum auch nicht? Wenn Mein Studentenmädchen alle corticalen Großhirn-Konflikte – und um solche handelt es sich ja bei diesen Hörkonflikten des Innenohrs, nicht um das stammhirngesteuerte Mittelohr – herunter transformieren kann, warum sollte es nicht auch das Down-Syndrom heilen können, das ja auch eine corticale Konstellation ist und sich auch sonst so verhält, wie alle anderen corticalen Konstellationen?
Und ich will Euch ein großes Geheimnis verraten, liebe Patienten und Leser: Unter dem 27. 1. 2014 habe ich notiert: Oriol hat seit 3 Tagen (24. 1. 2014, also 13 Tage nach dem Beginn des Hörens Meines Studentenmädchens) Erbrechen gehabt, heute hat er Kaka (Stuhl) gemacht, erbricht nicht mehr und ist völlig positiv verändert.

Sollte das etwa die Epi-Doppelkrise gewesen sein? Es wäre eigentlich zu schön um wahr zu sein gewesen. Aber der weitere Verlauf hat eigentlich gezeigt, *daß* es wirklich die Epi-Doppelkrise gewesen zu sein scheint.
Denn seit diesen Epikrisen-Tagen hat Oriol, der bei der Geburt 650 g weniger wog als sein Bruder, gewaltig aufgeholt, trinkt Tag und Nacht an der Mutterbrust und schläft fast durchgehend und ruhig. Heute, 22. 6. 2014 hat er mit dem Bruder auf 4 Kg gleich gezogen.
Ja, liebe Eltern von Down-Kindern, Ihr habt nichts zu verlieren, und mit Meinem Studentenmädchen, kostenlos abzuladen, könnt Ihr sicher nichts verkehrt machen.
Und ich werde mir immer sicherer, daß das genetische Chromosomenbild des Chromosoms 21 mit seiner Trisomie 21 auch heilbar ist mit Meinem Studentenmädchen.
Liebe Eltern, seht Ihr, das ist Germanische Heilkunde mit meinem Studentenmädchen kombiniert, im Falle Down-Syndrom ein systematisches biologisches Wunder – fast zu schön, um wahr zu sein – aber es ist wahr!
Es ist auch davon auszugehen, *daß* längst die „große Lösung" eingetreten ist, und zwar sowohl bei Orio, als auch unbemerkt bei *Lucio*, und damit die allergrößte Wahrscheinlichkeit besteht, daß auch das genetische Bild des Chromosoms 21 inzwischen normalisiert ist. Später wird man dann sagen, das sei zu Anfang sicher eine Fehldiagnose gewesen, denn das sei ja gar nicht möglich.

Aber wir wollen nicht überheblich sein. Es sind noch eine große Menge von Fragen offen, die es noch zu beantworten gilt.
Wir wußten ja schon von dem Fall der Anna, daß man im Prinzip schon nur mit der Germanischen Heilkunde einen Down-Fall heilen oder sehr verbessern kann. Aber eben nur im Prinzip.
Denn was passiert, wenn die optischen oder visuellen Rezidive kommen? Und wer weiß z.B., ob sich die visuellen Rezidive an die Hörkonflikt-Schienen andocken können? Zwar war die Germanische Heilkunde richtig, aber unvollständig.
Die Menschen müssen auch lernen, mit dem Studentenmädchen fachgerecht umzugehen. Die Eltern eines jungen Mädchens mit leichterer Form von Down setzten Mein Studentenmädchen nach zwei Monaten wieder ab mit der Begründung, das Mädchen habe doch jetzt so gute Fortschritte gemacht, da reiche doch jetzt das Studentenmädchen. Wir wissen noch nicht, wie lange man Mein Studenten-mädchen hören muß, was ja von Fall zu Fall sicher sehr verschieden ist.
Auch will vielen nicht einleuchten, daß man das Studentenmädchen Tag und Nacht hören sollte, jedenfalls tagsüber auch, weil die meisten Rezidive tagsüber einschlagen.Die Patienten oder Eltern der Patienten brauchen einen klugen Berater der Germanischen Heilkunde.
Eine weitere *häufige* Frage ist, bis zu welchem Alter denn eine Therapie mit Meinem Studentenmädchen Sinn *macht*. Nun, das macht immer Sinn, auch wenn wir mit zunehmendem Alter vielleicht feststellen könnten, daß

das Mongoloid-Gesicht vielleicht irreversibel bleibt. Deshalb könnten sich aber Gehirn und Psyche durchaus noch wieder positiv entwickeln.
Ihr seht, Fragen über Fragen, aber das beste ist, wenn die Down-Kinder unmittelbar nach der Geburt mit Studentenmädchen beginnen. Ach, was sage ich, wenn die Schwangere schon während der Schwangerschaft Mein Studentenmädchen hört, bekommt sie erst gar keine oder nur schwache Down-Symptome, weil die akustischen Rezidive unterdrückt werden. Das Ganze ist eine Wissenschaft für sich, aber eine höchst befriedigende, weil positive. Und die Berater können dann jedes Menschenkind, das Down mit Meinem Studentenmädchen überwunden hat und dann wohlgestaltet aufgewachsen ist, mit tiefer Befriedigung und Dankbarkeit anschauen.
Das sind dann nicht, wie bisher all die behinderten Kinder in den unendlich vielen Heimen, mißgestaltete Menschen 3. Klasse, sondern das sind ganz gesunde Menschen, die sogar gesunde Kinder bekommen und auf die Universität gehen können. Was gibt es Schöneres, als solche Kinder mit Meinem Studentenmädchen aufzuziehen?
Aber natürlich kann man auch die übrigen „behinderten Kinder" aus den Heimen, von denen ein Großteil eine Konstellation haben, mit Meinem Studentenmädchen therapieren (= herunter transformieren mit zuerst „kleiner Lösung", danach meistens auch noch mit„großer Lösung"). Eine neue Ära der Therapie bricht an mit meinem Studentenmädchen. Endlich stehen wir Heilkundigen nicht mehr da mit therapeutisch leeren Händen, sondern wir haben nunmehr begnadete Hände, voll mit der ursächlich besten Therapie: mit Meinem Studentenmädchen!

Mit Meinem Studentenmädchen gehen wir einen anderen Weg, bei dem die Hör-konflikte nicht nur möglichst gelöst werden, sondern die Rezidive gar nicht mehr in den Kopf des Patienten Eingang finden. Im Gegensatz zum Fall der Anna kann Mein Studentenmädchen beide Hörkonflikte herunter transformieren und – schließlich mit Epi-Doppelkrise sogar eine „große Lösung" schaffen. Nur mit einer solchen „großen Lösung" können wir erreichen, daß das genetische Bild der Trisomie sich ebenfalls wieder normalisiert. Daß man natürlich die Exposition für die Konflikte, die auslösend für das Down-Syndrom waren, auch zu vermeiden versucht, liegt auf der Hand.
Ob aber während des Hörens Meines Studentenmädchens diese Hörkonflikte überhaupt noch Eingang finden in das Gehirn des Patienten, hängt wahrscheinlich davon ab, ob sie an optischen oder visuellen Gegebenheiten oder Personen „angedockt" sind. Aber auch da wissen wir, daß Mein Studentenmädchen diese eingeschlagenen optischen Rezidive wieder herunter transformieren kann. Die Eltern oder Therapeuten sollten also mit gesundem Menschenverstand mithelfen, immerhin kann das Kind ja wieder vollständig gesund werden, eine Aussicht, die sehr motivieren sollte.

Wenn man jetzt weiß, daß Down-Syndrom nicht mehr hoffnungslos ist, sondern möglicherweise, sogar genetisch, vollständig heilbar ist mit Meinem Studentenmädchen, dann wird vermutlich eine allgemeine große therapeutische Begeisterung einsetzen, wie man sie noch selten erlebt hat.

Die meisten therapeutischen Entdeckungen in der Medizin waren bisher Irrtum oder Schwindel. So glaubte Semmelweis einemTotenbakterium auf der Spur zu sein, das es nicht gibt. In Wirklichkeit war es der Geruch aus der Pathologie an den Arzt-Kitteln der Assistenten, die gerade, ohne sich geduscht oder den Kittel gewechselt zu haben, aus der Pathologie an das Bett der Kreißenden gekommen waren. Die Kreißenden bekamen Todesangst und Lungenrundherde. Und wenn sie die Todesangst nicht mehr hatten wegen Entlassung, bekamen sie Lungen-TBC mit hohem Fieber, was wieder neue Todesangst mit neuen Lungenrundherden machte, was aber alles als „Wochenbettfieber" fehlgedeutet wurde, weil es sich ja alles in dem 6 wöchigen Wochenbett abspielte.
Den Schwindel mit den Impfungen hat ja Pasteur selbst auf dem Sterbebett zugegeben, was aber die heutigen Massenmörder nicht daran hindert, den ganzen Schwindel mit den phantomatösen Viren fortzusetzen: Hühnergrippe, Schweinegrippe, Aids, etc, in Wirklichkeit war das alles ein Betrug und ausschließlich Chip-Implantation, Und niemand weiß, wo denn der Zentralcomputer steht, wo man die Gechipten mit der Todeskammer ausknipsen kann. Tel Aviv?

Dagegen ist diese Therapie mit dem Studentenmädchen einsichtig, logisch und klar. Auch hier gibt es Komplikationen, die es möglichst zu vermeiden gilt, aber die betreffen ja überwiegend nur die Details. Grundsätzlich kann jedes Down-Kind mit Meinem Studentenmädchen geheilt werden, sogar systematisch, „kleine !Lösung" und „große Lösung". Jeder kann das nachvollziehen, es gibt nichts zu verschweigen. Damit das alle Eltern nachlesen können, habe ich den Preis für das Buch möglichst niedrig gehalten.

Auf den nächsten Seiten sehen wir nun einen ganz aufregenden Vergleich zwischen unserer früheren Therapie nur mit der Germanischen Heilkunde (Sept. 1998) im Vergleich zu heute auch mit Meinem Studentenmädchen. Bei beiden Therapie-Methoden ist die Intention die gleiche: Die Konflikt-Rezidive ausschalten.

1. Bei der **Therapie-Methode nur mit der Germanischen Heilkunde** haben wir das versucht mit Pilotenkapseln, Ohrstöpseln, mit einsam gelegenen Häusern, Halligen etc. ohne Krach,

2. Bei der **Therapie-Methode auch mit Meinem Studentenmädchen** (rund um die Uhr) versuchen wir, die Hörkonflikt-Rezidive durch Mein Studentenmädchen verschlucken zu lassen, sowie gleichzeitig durch Mein Studentenmädchen die Aktivität herunter transformieren zu lassen.

Beide Methoden haben Vor- und Nachteile, die wir aber korrigieren und optimieren können:
Die erste Methode, die akustischen Konflikt-Rezidive durch Kopfhörer oder Ohrstöpsel auszuschalten hat zwar funktioniert, funktioniert ja auch bei jedem Arbeiter mit Kreissägen Schleifmaschinen oder Preßlufthämmern etc., macht aber bei Kindern eine gewisse Vereinsamung, denn sie hören dann ja auch keine Stimmen ihrer Eltern und Familie mehr. Bei Gelegenheit reißt sich das Kind die Pilotenkapseln ab, weil es eine vermeintlich dringende Information hören will ...

Die zweite Methode auch mit Studentenmädchen hat neben den großen Vorteilen auch den Nachteil des „Hörsalats" sowie den des Abstellens des Apparates aus Unverständnis.

Wir haben einen Fall von Down-Syndrom, wie gesagt, aus dem Jahr 1998. Viele werden sich erinnern an den Fall Anna aus dem Vermächtnis. Anna ist inzwischen eine sehr liebenswerte junge Frau von 20 Jahren, sehr angepaßt und freundlich, hat eine spezielle Schule absolviert und soweit wäre alles in Ordnung, nur – geheilt ist sie nicht, denn es sind auch eine Reihe von Pannen passiert. Ich bin aber sehr stolz **auf die erste systematische, sagen wir mal sehr starke Verbesserung mit Hilfe der Germanischen Heilkunde,** die damals ein Traum war.
Ich habe heute mit der Mutter gesprochen. Sie meint es gehe der Anna super, aber man überlegt, eine **„Nach-Therapie" mit Meinem Studentenmädchen zu machen.** Wenn sich das genetische Bild noch normalisieren ließe, könnte Anna auch Kinder bekommen. Den Eisprung hat sie jedenfalls.
Falsch war an der Germanischen nichts, wie man sieht, aber wir kannten ja damals Mein Studentenmädchen noch nicht, die urarchaische Zaubermelodie. Sie komplettiert die Germanische auf eine faszinierende Art und Weise...
Ihr werdet das gleich sehen, wenn ich den Fall von Anna noch mal rekapituliere. Der Vergleich zwischen damals vor 16 Jahren (sehr stark gebessert, fast normal) **mit der richtigen Germanischen therapiert**, und den beiden Zwillings-Babys, mit der **durch Mein Studentenmädchen komplettiert richtigen Germanischen therapiert,** das ist es!
Das wird Euch, liebe Patienten und Leser, hoffe ich, total faszinieren!
Schaut mal, das ist Naturwissenschaft: Wenn wir sauber naturwissenschaftlich gearbeitet hatten, dann werden die damaligen Erkenntnisse durch die nachfolgenden neuen Erkenntnisse nicht falsch, sondern nur komplettiert! Das ist normal. Das muß so sein in der ehrlichen Naturwissenschaft. Im Gegensatz zu der 5 000 Hypothesen-Idiotenmedizin, wo inzwischen alles falsch ist, weil eben alles nur Hypothesen waren.

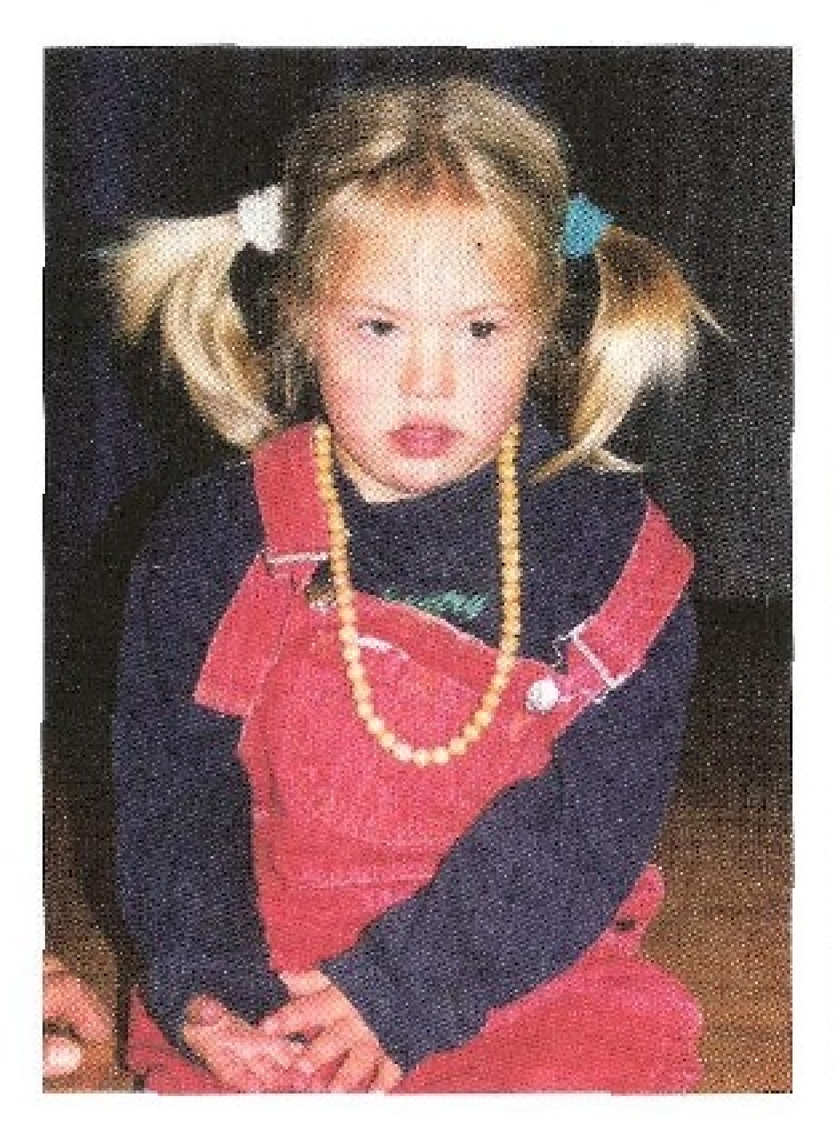
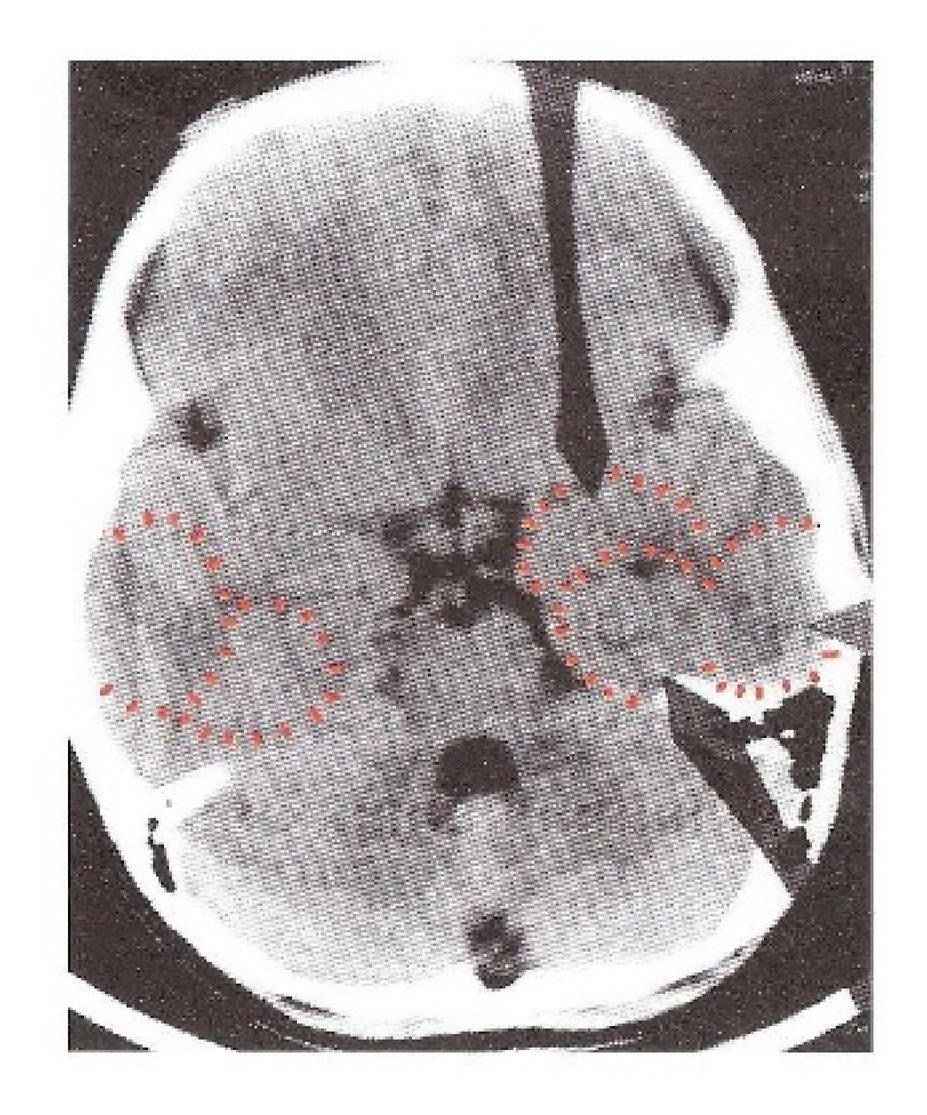




Abb. links: Bild von Anna vom 26. Sept. 1998. Ich zitiere aus dem Vermächtnis einer Neuen Medizin, 1999, 7. Auflage, Band II, Seite 449: Anna ist Linkshänderin.
*Typische Facies der viereinhalbjährigen mit Down-Syndrom. Entwicklungsrückstand um 3 bis 3 ½ Jahre. Offener Mund, große Zunge, Leichter Strabismus divergens (Schielen nach außen mit Führung des rechten Auges). Die Überstreckbarkeit der Finger (Klinodaktylie), kann man natürlich nicht sehen. Sie ist rechts etwas stärker als links. Der Gang ist stolprig und ungelenk. Das Kind fällt oft hin, Teillähmung der Beine. Das Down-Syndrom gilt in der Schulmedizin als **„praktisch nicht therapierbar"**, von einzelnen, rein symptomatischen Trainingserfolgen abgesehen.*

Abb. rechts: Ein neues Photo von Anna Ende Dez. 1998.
Auf diesem neuen Bild erkennt man Anna nach nur 3 Monaten kaum wieder. Anna holt mit Siebenmeilenstiefeln ihren Entwicklungsrückstand auf.



Auf nebenstehendem Hirn-CT vom Nov. 1998 sehen wir die eingestrichelten HH links und rechts in den mittleren Schädelgruben, entsprechend der typischen Hör-Konstellation bei Down-Syndrom.

Ich hatte mit der Mutter von Anna vereinbart, daß Anna tagsüber sicherheitshalber nur noch mit Pilotenkapseln herumgehen dürfe, nachts aber keine Ohrkapseln tragen brauche. Aber sie solle auch abends oder nachts nicht ohne Pilotenkapseln in die Orgelbauerwerkstatt des Vaters gehen, wo dauernd mit kleinen Kreissägen gearbeitet wurde.
Alles klappte wunderbar und alle staunten, denn die keine Anna war schon nach 3 Monaten Therapie mit der Germanischen nicht mehr wieder zu erkennen. In diesen 3 Monaten waren die typischen Zeichen des Mongolismus schon weitgehend verschwunden: Kein Mongolismus der Lidspalten mehr, kein Strabismus divergens der Augen mehr, Mund und Zunge normal! Wir jubelten alle!

Aber 4 Monate später rief mich die Mutter verzweifelt an: „Geerd, darf ich mit Anna nach Spanien kommen. Es ist alles wieder zurück gegangen oder stehen geblieben, jedenfalls hat sich seit Ende Januar nichts mehr verbessert."

Sie kam am nächsten Tag nach Spanien und wir sprachen in Ruhe miteinander.
Ich fragte sie: „Sag mal, Helga, was habt Ihr denn gemacht? Hat sie etwa die Pilotenkapseln nicht mehr weiter getragen?"
Da nickte sie und schluchzte: „Weißt Du, Geerd, ich bin doch nun auch *selbst Ärztin* und ich habe mir gedacht: Die Anna hat so *große Fortschritte* gemacht. Sie sah doch im Dezember auch schon fast wieder normal aus. Da habe ich mir gedacht: Nun, alles weiß der Geerd auch nicht. Der Rest kommt jetzt sicher von alleine, vielleicht mit Globuli und Kügelchen. Ich kann das Kind doch nicht bis in alle Ewigkeit mit den Pilotenkapseln quälen".
Ich sagte, „Helga, wir machen alle Fehler, auch ich. Gräm Dich nicht. Ich verspreche Dir, in einem Monat hat Anna das wieder aufgeholt, wenn Du jetzt wieder alles richtig machst. Du weißt, es gibt einen *guten Grundatz* in der Medizin: Wenn etwas gut läuft, soll man *einstweilen mal* nichts ändern."Es ist dann wirklich alles wieder gut *gelaufen*.
Es sind dann später noch mal kleinere Pannen passiert, aber die scheinen auch nicht mehr so viel ausgemacht zu haben. Jedenfalls geht es Anna gut.
Aber ich bin immer noch am Überlegen, was bei der Anna nun wirklich abgelaufen ist. Ich komme allmählich zu dem Schluß, daß es ganz normale doppelseitige Hörkonflikt-Rezi*dive waren.* Irgendwann habe ich die Helga gefragt, ob denn das *genetische* Chromosomenbild mal kontrolliert worden sei. Sie meinte, „ja, das ist kontrolliert worden, das Chromosomenbild ist noch nicht wieder normalisiert". Anna arbeitet in einer Kinderkrippe und fühlt sich da sehr wohl.

Seht Ihr, meine lieben Patienten und Leser, hier genau seht Ihr den Unterschied zu Meinem Studenten*mädchen:* Ich vermute nämlich, daß mit Meinem Studentenmädch*en nach „ord*nungsgemäßem Heruntertransformieren" und „ord*nungsgemäß*er pcl-Phase A", „ordnungsgemäßer Epi-Doppelkrise" und „ordnungsgemäßer pcl-Phase B" das genetische Chromosomenbild wieder normalisiert ist. Das könnte auch jetzt noch bei der 20 jährigen Anna passieren.

Fall 33

Eine komplette Persoenlichkeitsveränderung bei Kater Pixi

Sehr verehrter Herr Dr Hamer

Gerne moechte ich Ihnen was erzaehlen:
Seit dem 23 Januar 2013 spiele ich Mein Studentenmädchen mal oefter und mal weniger bei uns zu Hause.
Ich wohne zusammen mit meinem 19 jaehrigen Sohn und unserem Kater in London.

Unser Kater – Pixi – haben wir als Kaetzchen durchnaesst und voller Floehe vor ca 8 Jahren in einer Plastiktuete gefunden und sofort aufgenommen. Pixi wurde kastriert und durchlief wie es bei Kastrationen ueblich ist, eine Persoenlichkeitsveraenderung.
Jedoch, aggressiv war er immer noch (trotz Kastration), liebevoll und anschmiegsam selten. Er faucht, beisst und kratzt meinen Sohn und mich regelmaessig, aber weil wir ihn nur so kennen und lieben, haben wir es akzeptiert und lieben ihn umso mehr und finden ihn sogar witzig.
Jedoch dachte ich mir, ich will doch mal sehen ob eine Veraenderung bei ihm stattfindet und fing an Mein Studentenmädchen zu spielen wenn wir nicht daheim waren. Der Kassettenrekorder war bei mir unterm Bett und ich bemerkte, daß Pixi neuerdings auf meinem Bett schlief was mich sehr wunderte?
Das gabs noch nie! Pixi ist nicht ein anschmiegsamer Kater und hat sich noch nie zu mir ins oder aufs Bett gelegt.
Ich war sehr erstaunt! „So", dachte ich, „jetzt werde ich Mein Studentenmaedchen eine Weile (ca 1 Woche) nicht spielen und schauen wie Pixi dann reagiert?"

Pixi hat sich zwar immer noch auf's Bett zum schlafen gelegt aber er wurde wieder aggressiv und schien aus dem Gleichgewicht geworfen zu sein. Ich stellte daraufhin den Kassettenrecorder in den Flur und spielte ‚Mein Studentenmaedchen' rund um die Uhr.

Pixi liegt seitdem nicht mehr auf meinem Bett sondern nur noch dort wo der Kassettenrecorder ist und ‚Mein Studentenmaedchen' spielt. Er ist wieder liebevoller geworden und ist auch ausgeglichen und will sogar (manchmal!) schmusen. Ganz seinem ‚alten' Character nicht entsprechend! Die Wandlung in unserem Kater ist mehr als ein Wunder!

Meinem Sohn habe ich nicht von dem, Experiment' erzeahlt, denn ich moechte abwarten ob er es auch bemerkt und zu mir sagt! Er ist nicht so oft zu Hause wie ich aber ich will die Zeit abwarten und irgendwann wird und muss auch er es bemerken. Ich freue mich wenn ich Ihnen dann eine doppelte *Bestaetigung* von dem Wunder von Mein Studentenmaed*chen mitteilen* darf Herr Dr Hamer.
Ich danke Ihnen Herr Dr Hamer - Sie sind ein Held!
Mit freundlichen Gruessen
Ihre E. D.



„Um zusammenzufassen: Aus einem sehr aggressiven, ungluecklichen Kater haben wir jetzt einen liebevollen, anschmiegsamen, anhaenglichen Kater bekommen. Unglaublich!
Dankeschoen Herr Dr Hamer, Pixi dankt auch!
Sie haben Pixi ein ‚neues' Leben geschenkt."

18. 01. 2014

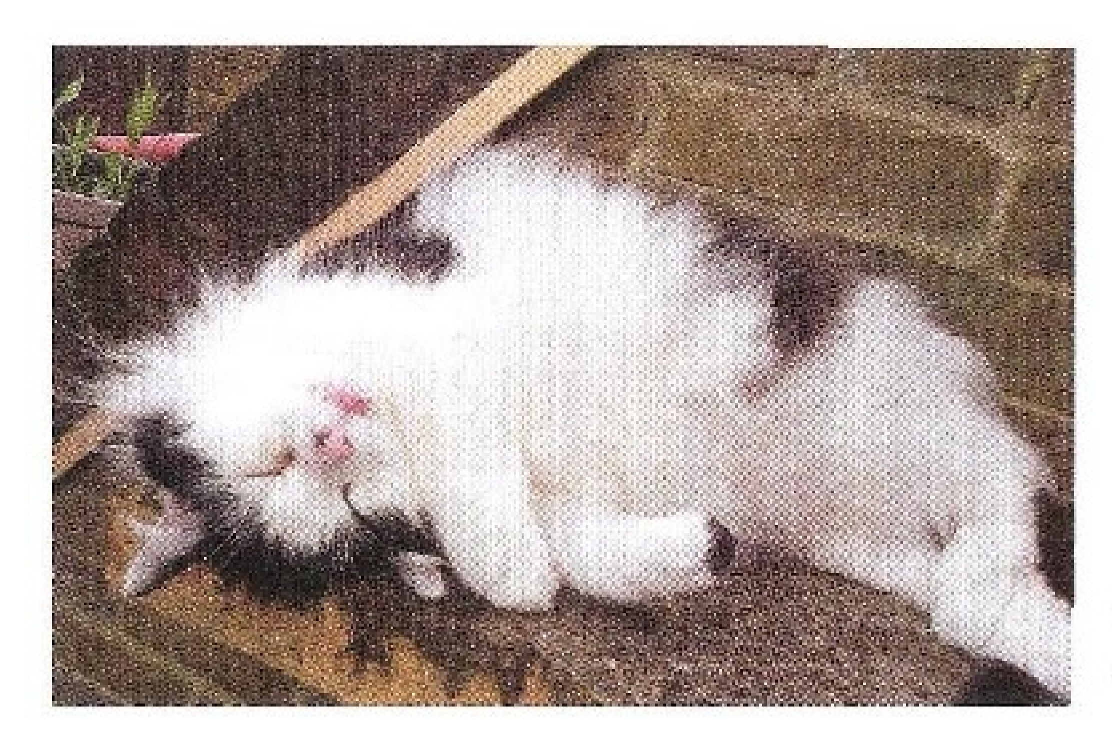
Sehr geehrter Herr Dr Hamer
Ich moechte *Ihnen nochmals* weiterberichten was aus Pixi, unserem Kater geworden ist, seitdem ich mit der Therapie, Meinem Studentenmaedchen anfing.
Pixi ging durch einige Phasen, mal hoch, mal runter, mal besser, mal schlechter, aber nun, knapp ein Jahr spaeter scheint es sich alles bei ihm normalisiert zu haben.

Aus einem aengstlichen, aggressiven, unterkuehl*ten Kater ist ein* liebevoller, anhaenglicher, zutraulicher Kater *geworden. Soviel* so, daß wir uns auch an ihm gewoehnen mussten.

Es war/ist, als haetten wir eine ganz ‚neue' Katze bekommen. Er will viel mehr gestreichelt werden, legt sich immer hin wo ich bin, kratzt und faucht kaum noch und wenn, dann nicht aggressiv so wie es mal war und er hat auch keine Angst mehr.

Frueher, wenn ich Staub gesaugt habe, rannte er durch die Wohnung, versteckte sich und kam nicht mehr zum Vorschein bis der Staubsauger wieder verstaut war. Heute stoert es ihn ueberhaupt nicht mehr! Er bleibt liegen wo immer er liegt, guckt zwar etwas angestrengt, aber rennt nicht weg oder versteckt sich. Er ist wirklich phenomenal. So, ich glaube, das ist nun unser neuer Pixi.
Mein Studentenmaedchen spielt fast rund um die Uhr bei uns, jeden Tag, und so wird es auch bleiben.
Wir danken Ihnen Herr Dr. Hamer!

Mit den allerbesten Gruessen,
Herzlichst, E., R. und Pixi



„Pixi ist anschmiegsam, liebevoll und so anhänglich geworden, daß es mir bei Zeiten fast schon zuviel ist. Er folgt mir auf Schritt und Tritt (außer wenn er schläft). Er legt sich auf mich drauf, auf meine Arbeitspapiere, auf dem Tisch wo ich arbeite, und bewegt sich da nur weg, wenn ich den Raum verlasse."

Dank Meines Studentenmädchens fühlt sich jetzt unser Pixi traumhaft wohl. Man muß förmlich in lauter Wohlbehagen mit ihm mitträumen.

Fall 34

Unser manischer Boxerhund Basso wird duch die Zaubermelodie zu einem Schmusehund

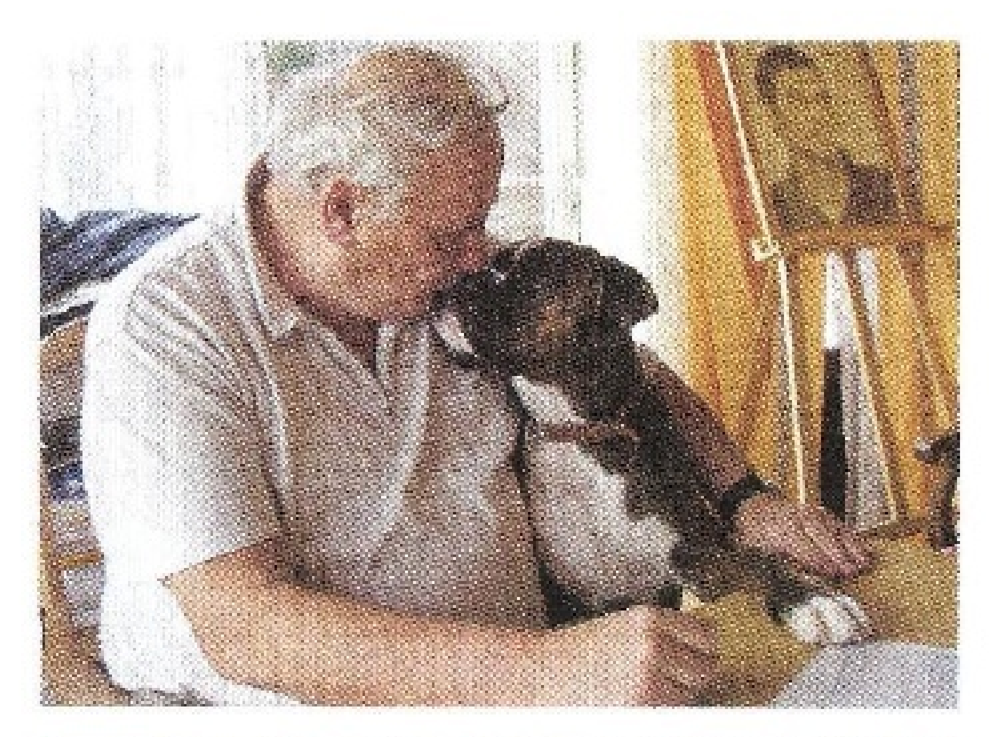
Unser sechs Jahre alter Boxerhund Basso (Linkspföter) schläft einen Meter von meinem Bett entfernt in seinem Körbchen und hört mit mir gemeinsam nachts Mein Studentenmädchen Er ist seither ein völlig anderer Hund geworden, ruhig, ausgeglichen und folgsam.

Basso war, als wir ihn mit 3 Monaten bekamen,
a) durch die Trennung von seiner Mutter (auf der linken Hirnseite) und
b) weil meine Assistentin unabsichtlich mit ihrem spanischen Temperament gelegentlich sehr laut spricht, (auf der rechten Hirnseite) wegen der Waage, aber die Betonung auf der linken Hirnseite stärker.

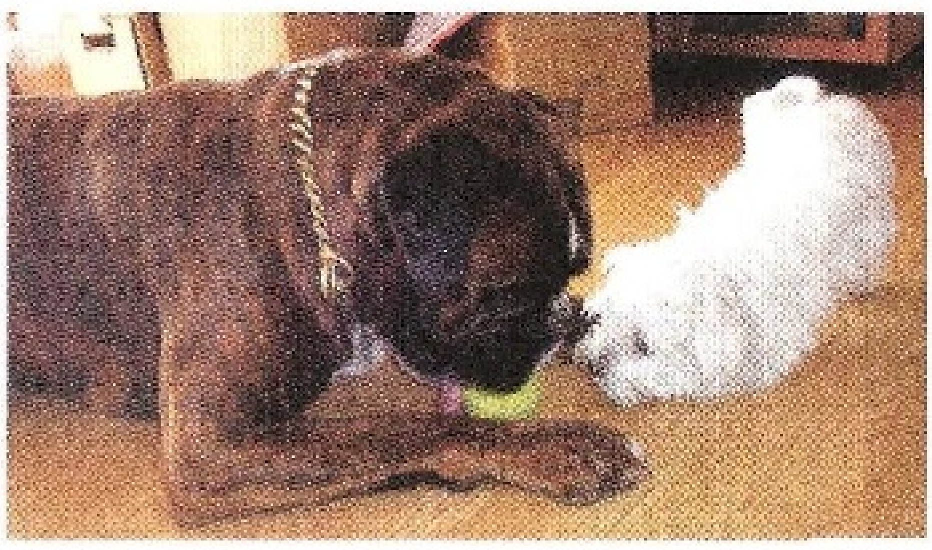
Wir wissen nicht, ob er den 2. Konflikt gelöst oder beide Konflikte nur heruntertransformiert hat, jedenfalls ist die plötzliche Veränderung bei Basso so augenfällig, daß wir sie nicht übersehen konnten.
Wenn es stimmt, daß er seine Konstellation zwar nicht gelöst, aber fast gänzlich heruntertransformiert hat, dann wäre das eine therapeutische Sensation ohnegleichen. Sie wäre der Traum aller heutigen Menschen, die sich ja zu 90-95% in Revierbereichs-Konstellation befinden.

Heute nacht (19. 10. 13) hat mich Basso überrascht: ich hatte unser Studentenmädchen sehr leise gestellt. Ich konnte es noch gerade hören, aber Basso in seinem Korb in zwei Meter Entfernung offenbar nicht gut genug.
Er war aus seinem Korb gekommen und legte sich mit seinem Kopf unmittelbar neben den Apparat aus dem die Musik kam. Hier schlief er glücklich und zufrieden über Stunden auf dem Boden liegend.

Heute, den 15 Juni 2014, brachte Basso uns erneut in Erstaunen: Nachts hatte sich der Apparat ausgeschaltet, weil die Batterie zu Ende war. Wir hatten das im Schlaf nicht bemerkt, wohl aber Basso.
Er kam aus seinem Körbchen heraus und schnuffelte an dem Apparat. Dann bellte er laut und ausdauernd.
Da fanden wir die Panne und wechselten die Batterie aus. Das war es gewesen. Sofort trottete unser Basso beruhigt wieder in sein Körbchen und alle schliefen weiter.



Hier Basso beim Schmusestündchen mit Herrchen.



Basso mit seiner kleinen französischen Freundin Kaline (hôla là) im Spiel mit dem Balli, der große Kavalier.

Fall 35

Aus dem Hühnerstall: „Kein Hahnenkampf vor dem Lautsprecher"

Um den Sommer 2012 brütete meine Glucke 3 Hühnchen und 4 Hähnchen aus. Inzwischen sind die Hähnchen flügge. Nun müssen 5 Hähne mit 5 Hühnern plus 4 neuen Zwerghühnern mit ihrem Hahn in einem Stall miteinander klar kommen. Das Chaos war vorprogrammiert und trat ein. Da ich nicht in der Lage bin, die überzähligen Hähne zu schlachten und mein Nachbar, der das sehr sachgerecht für mich übernimmt, erst Mitte April dafür Zeit hat, war guter Rat teuer. Wir hatten Januar und die Hähne wurden *immer größer und* aggressiver. Na *gut, dachte ich, e*inen Versuch ist es wert und installierte einen Lautsprecher im Stall, seitdem läuft „Mein Studentenmädchen" nonstop auch im Hühnerstall. Es hat gar nicht lange gedauert und die Kämpfe im Stall waren tabu. Gelegentlich gibt es im Freien noch kleinere Rangeleien, man geht sich jedoch lieber aus dem Weg. Auch die Zwerghühner halten sich streng getrennt von den anderen. Es krähen auch nur der Zwerghahn und der alte. Die jungen wagen es gar nicht."



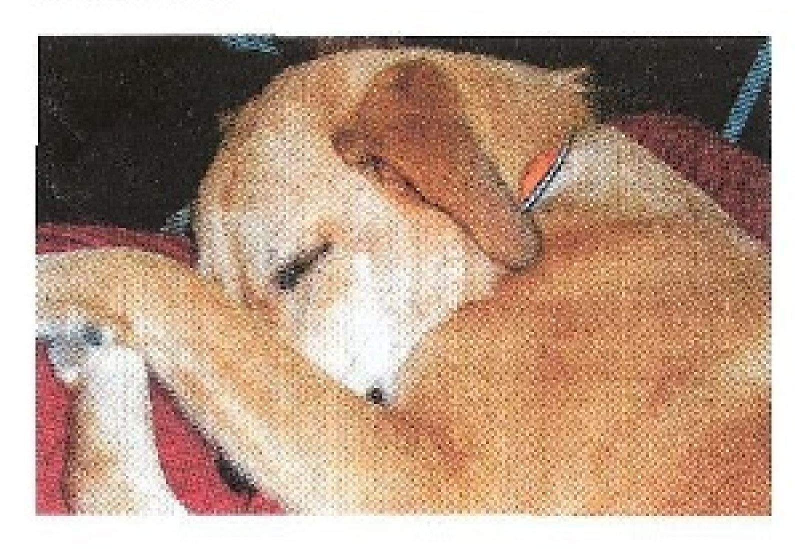
Mit Meinem Studentenmädchen herrscht im Hühnerstall Revierfriede. Der Revierkampf geht erst außerhalb des Hühnerstalls wieder weiter.

April 2014. Inzwischen ist mein Hühnervölkchen, bis auf Anna und Berta, zwei alte Grünlegerhennen, ausgetauscht.
Mein Studentenmädchen lief zwar schon seit Januar 2013 jede Nacht im Hühnerstall, aber erst seit Herbst 2013 läuft es auch tagsüber.
Hühner sollen ja wohl schlecht sehen können und deswegen mit Beginn der Dämmerung schlafen gehen.
Ich hatte mich im Winter schon immer gewundert, daß meine Hühner so viel mehr Zeit im Stall verbrachten, als ich es von ihren Vorgängerinnen gewohnt war. Es gab m. E. keinen Grund dafür, denn der Winter war sehr mild.
Selbst Anna, meine alte Nachtschwärmerin, die früher immer noch im Halbdunkel ein Würmchen fand, wenn ihre Hühnerschwestern schon schlummerten, geht jetzt, mit den anderen zusammen, bereits um 18 Uhr schlafen.
Es ist Mitte April, wir haben Sommerzeit und um 18 Uhr ist noch schönster Sonnenschein.
Morgens läuft der selbe Film anders herum. Während meine Hühnerchen früher schon mit der Morgendämmerung hinter der Tür warteten und beim Öffnen des Türchens drängelten, um schnell raus zu kommen, schnuckeln sie jetzt langsam aus, bevor sie langsam den Weg nach draußen finden, wo sie verschlafen in die Sonne blinzeln.
Mein Studentenmädchen scheint ihnen so gut zu gefallen, daß sie sich nur schwer davon lösen wollen.
Aber das müssen sie nun auch nicht mehr, weil wir überall in Hof und Garten Lautsprecher installiert haben.
Ob die Pflanzen auch darauf reagieren? Wir werden sehen ...

Fall 36: Lucy

„Lieber Herr Dr. Hamer!
Hier ein kurzer Bericht: Mein Studentenmädchen als Therapie.... Funktionierte auch bei meiner Hündin!

Zu Silvester bekam meine junge Hündin, eine 1. Psychose... Das Abschießen von Raketen vor unserem Haus, versteinerte sie... Mit angelegten Ohren, verharrte sie stundenlang in der gleichen Position. Tage später lief im Fernsehen auch noch einmal ein kurzer Bericht über Silvester, wo das Pfeifen von Raketen ganz kurz zu hören war. Meine Hündin „versteinerte" umgehend, verschwand ganz schnell in die äußerte Ecke vom Zimmer, blieb regungslos, angstvoll sitzen. Nun saß sie wieder ganz steif mit angelegten Ohren, der Körper bebte allerdings diesmal stark. Sie fuhr eine richtige „Schiene", mit der Erinnerung an diese Silvesternacht. Das tat mir soo leid... Es half nichts, sie abzulenken, oder sie zu beruhigen...
Mir fiel Mein Studentenmädchen ein, welches mir zur Entspannung und Einschlafen ja ganz wunderbar hilft. Warum sollte es da nicht auch bei Tieren helfen, dachte ich mir..... Schnell holte ich meinen Kassettenrecorder und spielte das Lied als Endlosschleife... Ich traute nun meinen Augen kaum, meine Hündin kam **s o f o r t** zur Ruhe, sie legte sich hin, machte die Augen zu, die Atmung war wieder normal... Genial! So schnell funktionierte die Sache... Ich konnte es selbst kaum fassen! Mein Tipp... Auch bei Tieren zur Anwendung wärmstens zu empfehlen!
Liebe herzliche Grüße, alles Gute und vielen Dank!
S. und Lucy"



Lucy beim „Hören" Meines Studentenmädchens

Fall 37

Psychose bei Grau-Papagei (Putzzwang)

Ein Tierarzt berichtete uns über seinen „verrückten Graupapagei Atzi", den er aus dritter Hand bekommen hat. Der Papagei hatte die Angewohnheit (=Psychose), sich alle größeren Federn auszurupfen, nur die Flaumfedern nicht. Man hatte schon alles Mögliche ausprobiert, was ich hier nicht alles aufzählen will. Der Tierarzt war ratlos, nichts half.
Da probierte man es mit Meinem Studentenmädchen und, siehe da, es half!
Der Graupapagei rupfte sich nicht mehr die Federn aus. Sie wuchsen nach!
Dann machte der neugierig gewordene Tierdoktor den Gegenversuch, d.h. er ließ Mein Studentenmädchen wieder weg und – sofort zog sich der Papagei wieder die Federn aus, fiel also wieder zurück in seine Psychose!
Jetzt darf Atzi Mein Studentenmädchen rund um die Uhr hören und rupft sich keine Federn mehr aus.



Hier Atzi mit Halskrause und ausgerupften Federn





Der Besitzer schreibt mir:
„Hier nochmal die gesamte Konstruktion des Halskragens und ein Bild von der Wunde nachdem wir ihm das Studentenmädchen vorgespielt haben und dann den Halskragen entfernt haben. Vielen Dank und ein schönes Wochenende Familie O.“
Nach dem Weglassen Meines Studentenmädchens hatte sich Atzi wieder die Federn ausgerissen, besonders unter dem rechten Flügel.



Atzi mit nachgewachsenen Federn, nach längerem Hören Meines Studentenmädchens.

Fall 38

Wie Lucky durch Mein Studentenmädchen ein neues Kleid bekam

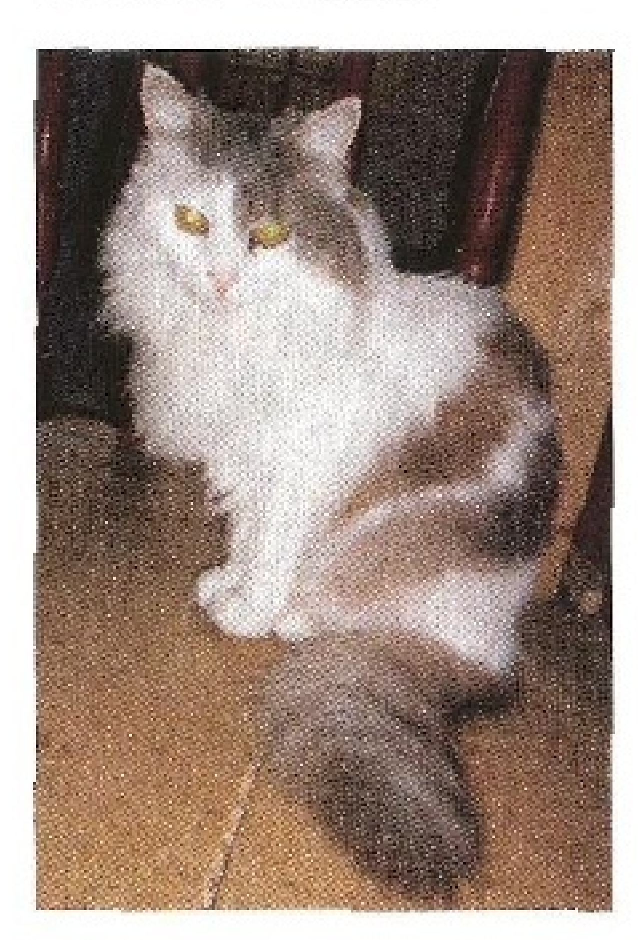
„Im Jahre 2007 wurde Lucky, unsere türkisch vangora Prinzessin, von ihrem Prügelknaben Luk durch unseren Umzug getrennt. Kurze Zeit später bekam sie kleine kahle Stellen im Unterfell. Wir nannten sie immer unsere Parfümkatze weil sie so gut roch, daß jeder gern seine Nase in ihr dickes plusteriges Fell gesteckt hat. Doch so wie das Fell ausfiel, verschwand auch der schöne Duft.
Ein weiterer Umzug im Jahre 2009 und die Anschaffung einer weiteren Katze, unserer fleißigen Mäusejägerin Luzie sowie deren Sohn Pünktchen im folgenden Jahr, ließen den Schuß allerdings nach hinten losgehen.
Lucky vermißte nicht die Gesellschaft ihrer Artgenossen, sondern die Möglichkeit, diese nach Strich und Faden verprügeln zu können, so, wie sie es früher mit dem devoten Luk gemacht hatte, der sich das gefallen ließ. Luzie und Pünktchen wußten sich jedoch hervorragend zu wehren, so daß Lucky geschlagen das Grundstück verließ und sich fortan in der oberen Hausetage einrichtete, die sie nie mehr verließ.

Sie fiel zusehends zu einem Knochengerüst zusammen, das Unterfell fiel in großen Flocken aus und die Umrisse der Knochen zeichneten sich ab. Schon bald wurde der Bauch völlig kahl, sowie die Innenseiten der Oberschenkel und der Schwanzansatz. Die üppige Halskrause fiel in sich zusammen, selbst im Gesicht schimmerte die schuppige Haut durch. Das lange Deckfell, das einigermaßen erhalten blieb, hing struppig und voller Hautschuppen herunter und der Schwanz, der einst die Krönung ihrer Schönheit war, ist zu einer abgenutzten Flaschenbürste mutiert. Sie verbreitete einen unangenehmen Geruch nach ungewaschener Haut. Wir machten ihr eine Kiste mit einem Heizkissen und warmen Decken zurecht und rechneten mit dem Schlimmsten.

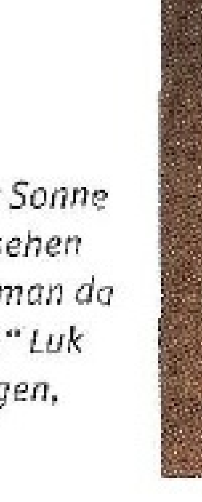
Im Sommer 2012 kam Mein Studentenmädchen. Wir ließen es jede Nacht laufen und siehe da, schon bald bekam Lucky nässende und leicht blutende Stellen als Zeichen der Heilung ihrer Trennungskonflikte. Sie putzte sich exzessiv – es machte den Eindruck als juckt es ihr. Langsam wuchs ein zarter Flaum am Bauch. Doch immer wenn Luzie oder Pünktchen mal nach oben liefen um nach dem Rechten zu schauen, wurde die Sache wieder rückläufig – aha, das bedeutete Schiene.
Ab September 2013 beschlossen wir, Nägel mit Köpfen zu machen, ließen Mein Studentenmädchen rund um die Uhr laufen und hielten die 'Schienen' konsequent von Lucky getrennt. Wir konnten es kaum fassen wie nun

das Unterfell sproß. Bald *bildete* sich wieder die Halskrause, der Bauch wurde schneeweiß und flauschig und jetzt wird auch der Schwanz wieder buschig. Der unangenehme Geruch ist verschwunden und ich meine schon manchmal einen Hauch von Parfüm zu spüren... Nun, sie hat noch nicht 100%ig ihre flauschige Pracht zurück aber es fehlt nicht mehr viel. Sie ist inzwischen 14 Jahre alt und es geht ihr wieder *gut*, *trotz* des stark eingeschränkten Revieres.
Leider *haben* wir während Luckys Nacktphase kein Foto gemacht. Wir hatten nicht mit einem derartigen Erfolg gerechnet – wie dumm war das von uns.

5. 3. 2014 Familie S."



Es ist für mich eine große Freude, mit anzusehen, wie die Patienten jetzt bei ihren Tieren selbst zu Therapeuten werden und damit zeigen, daß die Germanische nicht nur gut zu verstehen ist samt Meinem Studentenmädchen, sondern daß sie sie auch gut verstanden haben.
Sich in die Seele unsere vierbeinigen Mitmenschen einzufühlen, ist gar nicht so leicht, gehört aber mit zum Schönsten, was uns die Natur geschenkt hat. Der Zaubersang des Gottes Wodan und Mein Studentenmädchen sind auch für alle Mitkreaturen da.
Man bekommt förmlich eine Gänsehaut.



Nachtrag am 6. 5. 2014: Lucky sitzt jetzt oft auf dem Fensterbrett und läßt sich von der Sonne wärmen. Da bleibt es nicht aus, daß sie ihre Schienen Luzie und Pünktchen draußen sehen muß. Das Resultat ist erneuter Fellschwund, beginnend am Schwanzansatz. Was soll man da machen? Es ist ein Jammer. Alles begann damit, daß wir sie von ihrem „Prügelknaben" Luk getrennt haben. Die beiden haben, trotz Luk's devotem Charakter oder gerade deswegen, gut miteinander harmoniert.

Fall 39

Ein Kater riecht und reibt sich die Nase an der toten Mutter

„Lieber Herr Dr. Hamer, danke für die Möglichkeit, Ihnen direkt einen Kommentar senden zu dürfen. Schon seit ca. 18 Jahren weiss ich, dass die Schulmedizin für mich und meinen Mann – ebenso wir für alle Menschen – nicht das richtige ist. Und deshalb sind wir auch „nicht mehr hingegangen", was ja eindeutig das beste für uns war und ist. Das, was nun aber für uns und alle das richtige ist, habe ich endlich und definitiv in der Germanischen gefunden und ich bin Ihnen unendlich dankbar dafür, diese nicht nur entdeckt, sondern bis zum heutigen Tag verteidigt und nun auch weiterentwickelt zu haben mit dem 2. Standbein, Meinem Studentenmädchen.
Ich habe beides, Ihre Germanische und Mein Studentenmädchen gefunden, weil mein geliebter Kater im letzten Sommer einen Hautkrebs auf seinem süßen Näschen bekommen hat. Ich habe dies mittels Internetrecherche selbst herausbekommen (denn auch zum Tierarzt gehen wir nicht mehr hin, und wenn wir hingegangen wären, dann wäre das Tierchen sicher nicht mehr am Leben), und diese Diagnose hat mich furchtbar getroffen, so wie Sie es auch des öfteren beschrieben haben. Aber schon am nächsten Tag habe ich mich aus diesem schulmedizinischen Sog befreit und mich auf eine monatelange, unermüdliche Suche nach Verständnis der Krankheit und ihrer Heilung begeben. Erst als ich bei Ihnen gelandet bin habe ich Ruhe gegeben. Ich durfte lernen, dass das Verständnis schon mal eine ganz wichtige Sache ist und dankbar die Möglichkeit annehmen, das Lied Mein Studentenmädchen herunterzuladen und meinem Katerchen seitdem jede Nacht vorzuspielen.
Und auch ich selbst komme dadurch in den Genuss dieser wunderschönen Melodie.

Da ich Therapeutin für eine geistige Heilmethode bin, bekommt er auch wann immer er es mag Heilungen von mir, die, wie ich auch habe lernen dürfen, nicht in das SBS eingreifen können, da sie nicht mit konkreten Intentionen verbunden werden und definitiv nur das geschehen lassen bzw. unterstützen, was das beste für den Klienten ist. So geht es dem kleinen Kerlchen richtig gut – außer halt dem Geschehen auf seiner Nase, welches anzuschauen uns immer noch nicht wirklich leicht fällt. Es ist aber gut zu wissen, dass er sich ja bereits in der pcl-Phase befindet, von der wir nur nicht genau wissen, wie lange sie andauern wird. Falls Sie der Fall meines Katerchens interessiert würde ich Ihnen gerne weitere Informationen übermitteln und Ihnen auch ein Photo von seinem derzeitigen Stand schicken. Ich bin schon sehr gespannt auf die Neuauflage des Vermächtnisses. Falls ich Ihnen

in irgendeiner Form helfen kann, dann lassen Sie es mich bitte wissen. Ich habe früher in meinem alten Beruf in der Wirtschaftsprüfung viel mit zu veröffentlichenden Texten gearbeitet und mache dies auch heute noch gerne. Und am allerliebsten beschäftige ich mich heute mit Menschen und bin sehr froh und dankbar, diese „Arbeit" jetzt tun zu dürfen. Alles Liebe und Gute für Sie, ich würde mich sehr über eine Antwort freuen.
Herzliche Grüße von der Kanarischen Insel La Palma Gabriele D."

Lieber Herr Dr. Hamer,

Sie haben mir mit Ihrem Anruf heute morgen eine Riesenfreude bereitet. Ganz herzlichen Dank dafür. Ich habe dann gleich ein paar Photos von Ringo gemacht; er schlief gerade so wohlig. Beigefügt habe ich auch noch ein paar ältere Photos aus einer Zeit als seine pcl-Phase noch im Anfangsstatium war.

Sein „Hautkrebs" besteht seit etwa Frühjahr 2013. Wir dachten anfangs, dass er sich beim Kampf mit einem fremden Kater oder vielleicht bei seinen Ausflügen durch den Campo oder beim Schlüpfen durch einen Zaun das Näschen verletzt habe. Aber das Geschehen wurde immer schlimmer indem es ständig größer wurde und permanent geblutet und genässt hat. Da fing ich dann irgendwann mal an, mir Gedanken darüber zu machen, dass das auch was schlimmeres sein könnte und bin dann bei der verheerenden Krebsdiagnose gelandet. Netterweise sagten mir dann auch diverse „Katzenkenner" aus meinem Bekanntenkreis dazu: „Da gibt's nur eins: Zum Tierarzt damit". Und das sollte auf deutsch heissen: Einschläfern - genauer gesagt töten - lassen. Ich bekam dann auch gleich entsprechende Stories von deren ehemaligen Katzen serviert, die das natürlich alle nicht überlebt hatten.

Tierarzt kam natürlich überhaupt nicht in Frage denn ich tue meinen Katzen nichts an, was ich mir selbst auch nicht antun würde. Aber was dann? Eindeutig war, dass sein Allgemeinbefinden völlig normal war: Er futterte und trank gut, war verschmust wie immer und forderte weiterhin seine Leckerchen an. Von mir wollte er jetzt häufiger Heilungen haben, die er auch sonst schon immer mal bekommen hatte, wenn ihm was gefehlt hat, beispielsweise als er mal auf drei Beinchen angehumpelt kam. Ansonsten bekam er Aquantin, eine Flüssigkeit, die auf der Energie- und Informationsebene wirksam ist und mit der wir bei Mensch und Tier schon sehr gute Erfahrungen gemacht hatten, über ein paar Wochen auch Natron zur Entsäuerung und homöopatische Hochpotenzen, die ein bekannter homöopatischer Arzt aus Indien im Internet empfohlen hatte. Mit all dem hoffte ich, sein Allgemeinbefinden weiterhin auf dem hohen Niveau zu halten, aber es war mir klar, dass ich den „Stein der Weisen" noch nicht gefunden hatte. Meine Heilungen haben zwar schon wahre Wunder bewirkt, aber nicht immer und bei jedem und schon gar nicht in der Weise, wie der „Heiler" sich dies vorstellt. Und die Gefahr, sich an

konkreten Ergebnissen festzuhalten ist eben sehr groß, wenn man einen geliebten Menschen oder ein geliebtes Tier behandelt.

So habe ich immer weiter gesucht und bin glücklicherweise schließlich bei der Germanischen gelandet. Sofort habe ich natürlich Überlegungen angestellt, was das DHS bei Ringo ausgelöst haben könnte. Da es sich ja bei Hautkrebs um einen Trennungskonflikt handeln könnte fiel mir der Tod seiner Mutter im März 2011 ein. Dann hätte es bis zur Konfliktlösung zwei Jahre gedauert und wir müssten damit rechnen, das das Geschehen auf seiner Nase noch etwa ein Jahr lang weitergeht. Da es sich ständig vergrößert hat fragte man sich natürlich, ob er das so lange durchhält. Zu den Beeinträchtigungen, die er durch den Krebs hat, zählt zum einen der *Juckreiz, den er durch Scheuern mit dem Pfötchen* zu lindern versucht und wodurch er natürlich die Stelle auch immer noch gelegentlich zum Bluten bringt. Zum anderen muss er des öfteren kräftig niesen, da irgendwelche Flüssigkeit in die Nase eindringt. Das ganze nimmt er mit Gelassenheit und vor allem Akzeptanz als gegeben hin, eine Eigenschaft, in der die Tiere uns Menschen weit überlegen sind - und er irgendwie ganz besonders. Ich habe schon viel von ihm gelernt.

Im Zuge der Beschäftigung mit der Germanischen war dann wunderbarerweise bald *auch das Studentenmädchen zu uns gekommen, dessen* wunderschöne Melodie Ringo nun seit Ende März 2014 jede Nacht begleitet. Er liebt seine Musik und ist zuweilen auch schon vor mir im Bett, wenn ich den MP3-Player schon angeschaltet habe. Seitem hat sich die betroffene Stelle auf der Nase nicht vergrößert. Er ist nach wie vor voll in Vagotonie, was man vielleicht auch auf den Bildern gut sehen kann. Das hat ihn allerdings nicht daran gehindert, gleich nachdem ich die Photos gemacht hatte, zusammen mit seinem Brüderchen Shiva mit Geschrei einen Fremdkater von der Finca zu jagen. Da war er wieder voll fit. Normalerweise verschläft er aber die meiste Zeit des Tages – genau wie Shiva. Die beiden sind ja nun auch schon ältere Herren mit ihren 13 *Jahren*.

Lieber Herr Dr. Hamer, das ist nun das wichtigste, was mir derzeit zum „Fall Ringo" eingefallen ist. Gerne beantworte ich weitere Fragen und würde Ihnen auch sonst gerne hilfreich zur Seite stehen.

Ganz herzliche Grüße aus La Palma"



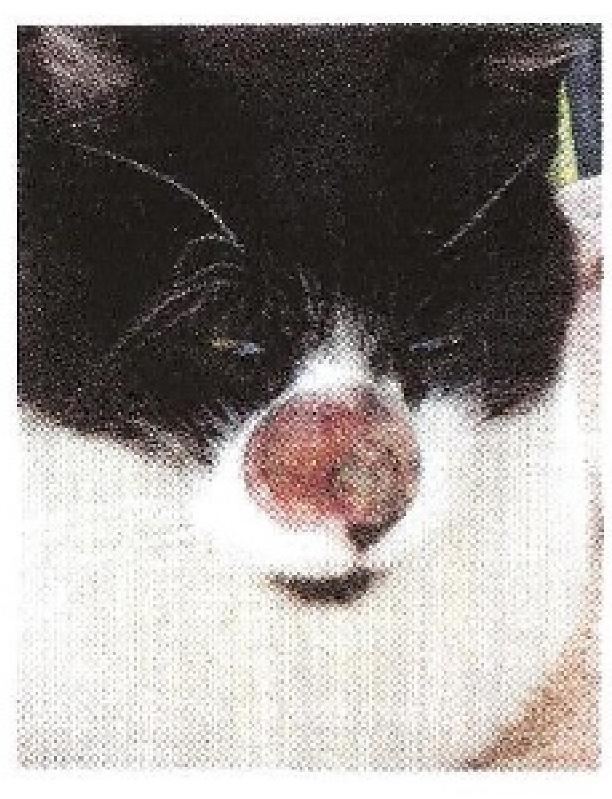
Der linksphötige, 13 jährige Kater Ringo, hier im 9. September 2013 in der ca-Phase.

Das DHS passierte im März 2011, als er seine tote Mutter beschnüffelt und seine Nasenspitze an ihr offenbar gerieben hatte.

Daß die geliebte Mutter tot war und sich dadurch von ihm „getrennt" hatte, genauer: Von seiner Nase getrennt hatte, war sein Trennungs-Konflikt, hauptsächlich auf der rechten Sohn- Mutterseite der Nase.

Wahrscheinlich hat er auch eine rechtsseitige Anosmie (= riecht nichts mehr), erlitten, aber das hat niemand untersucht.
Zwischen Sept. 2013 und Ende März 2014 scheint schon eine Lösung mit vermutlichen Rezidiven in Gang gekommen zu sein.
Aber überall könnte er dem Geruch seiner Mutter auf der Finca wieder begegnet sein. „Alles riecht immer noch nach Mutter".
Von Ende März an hat er nachts durchgehend Mein Studentenmädchen gehört, und hört es so gerne daß er schon vor seinem Frauchen im Bett liegt wenn dort das Studentenmädchen läuft.
Tagsüber fängt er sich aber vermutlich immer noch wieder die Erinnerungs-Rezidive ein. Dadurch schreitet die Lösung langsamer voran, so optimal, wie eben möglich. *Insgesamt ist die Prognose günstig.*





Hier Ringo im Juni 2014.
Die pcl-Phase begann schon vor März 2014, aber unterbrochen von einer Reihe von Rezidiven, denn überall roch es nach Mutter.

Ja, meine lieben Patienten und Leser, an diesem Fall ist alles Interessant. Zunächst das DHS:
Der linkspfötige Kater beriecht und berührt mit der Nase seine tote Mutter.
Die Lösung des Riech-Konfliktes (?) und des Trennungs-Konfliktes der Nase (besonders rechts) scheint, wie gesagt, eine Reihe von Rezidiven gehabt zu haben, bis Ende März Mein Studentenmädchen die pcl-Phase optimiert hat. Die Tagesrezidive sind nicht zu vermeiden. Wenn man Bescheid weiß, braucht man das Katerchen nicht einzuschläfern wie alle Welt geraten hat. Es heilt spontan, mit Studentenmädchen, so weit als möglich, optimal. Salopp gesagt: Es braucht etwas länger, weil man bei einem Katerchen die Tagesrezidive nicht verhindern kann.

Sollten unsere vierbeinigen Freunde vielleich die gleiche Art von Seele haben wie wir Menschen?
Das ist doch eigentlich keine Frage mehr.
Nur für die Juden, Christen, Moslems und Anthroposophen (Gruppen-Seele) haben die Tiere keine Seele.
Welche ein arroganter Schwachsinn.

Berichte, Kommentare und Gedanken

Ich *bedanke mich* im Namen aller Patienten für die Kommentare. Diese helfen anderen Patienten oftmals, ihren eigenen Fall einzuordnen. Quasi kann man ja jede Störung der Hirntätigkeit mit Meinem Studentenmädchen verbessern oder sogar wieder völlig restituieren. Ich weiß noch gar nicht, wo denn der Zaubersang vielleicht nicht hilft. Wir stehen erst am Anfang unserer Detail-Forschung.
Deshalb bitte ich Euch, liebe Leser, mir so viele interessante Erfahrungsberichte wie möglich, auch von Mitmenschen, zu schicken (dr.hamer@universitetsandefjord.com).

Lieber Herr Pilhar,
... Das neue Buch („Die Archaischen Melodien") von Dr.Hamer möchte ich gern hiermit 2 x bestellen.
Meine Freundin ist Pianistin, kinesiologische Musiktherapeutin und Mutter von 6 Kindern. Wir beide arbeiten seit einiger Zeit mit speziellen Kristallklangschalen und den Oktaven von den Hyperboräern. Alles findet sich bei Dr. Hamer wieder. Bis auf Mozart mit dem unvollendeten Requiem – da hängen diverse Wissenschaftler in der Warteschleife. Doch da sollten wir anknüpfen, in der unvollendeten Trauerbotschaft ohne Trost. Davon können wir alle wahrhaftig ein Lied singen – ob in Oktaven oder ohne...
Sehr geehrter Herr Pilhar, die Entdeckungen von Dr. Hamer sind unangefochten.
Wir/Sie müssen dafür nicht mehr kämpfen. Er ist ein Messias – doch der Prophet im eigenen Land ist nicht anerkannt. Für all das gibt es eine Lösung rein weiblich ohne Kampf. Alle diese Irrungen und Wirrungen haben mich in unsere christliche Heimat – nach Armenien geführt. Da ist die Lösung und der Frieden.
Viele Grüße am Tag des Genozids an den Armeniern
Dr. Annemarie B., 24 Apr. 2012

Lieber Herr Dr. Hamer,
vielen Dank für das Zauberlied. Ein wirkliches Geschenk für die Menschheit. Jeder kann jetzt die Liebe (feinste und stärkste Energie, die es gibt) in sich aufnehmen und seine Seele heilen.
Danke und viele Grüße aus Landshut.
Eveline L.

Lieber Geerd!
Seit Januar 2014 höre ich Mein Studentenmädchen und seit dieser Zeit sind meine sehr schlimmen Alpträume vorbei.
Vielen Dank.
Und danke, daß es Dich gibt!
Elfi W.

Hallo Herr Dr. Hamer,
während ich diese Zeilen schreibe läuft im Hintergrund, in der Endlosschleife, die Nachtversion Ihres Studentenmädchens. Ich habe Ihre Nachtversion, wegen ihrer noch wohltuenderen Schwingung als die der Chorversion, zu meiner Tagversion gemacht. An dieser Stelle fällt mir nur ein Wort ein... DANKE!
Herr Dr. Hamer, ich möchte Ihnen sagen, daß ich, solange ich lebe, ihre unverfälschte Germanische Heilkunde verbreiten werde.
Ich bin mir sicher, daß es sehr viele ehrenvolle Germanen gibt, die es genau so meinen und es auch in der Tat tun, andere kommen täglich dazu. Ich erlaube mir, es in ihrem Namen zu sagen: Wir werden es NIEMALS zulassen, daß die Vertreter einer gewissen Glaubensgemeinschaft ihre Entdeckung stehlen, sie verfälschen, um sie einem aus dem Boden gestampften "Zweistein" als "seine" zu verkaufen. NUR ÜBER UNSERE FAULENDEN LEICHEN!
Wir kennen die Geschichte um Herrn Friedrich Hasenöhrl, wir wissen wie seine $E=mc^2$ gestohlen wurde. Wir wissen um den mathematischen Analphabeten Albert Einstein genauestens Bescheid. Den Zweistein, der Ihre Germanische stehlen möchte, wie auch immer er heißen möchte, wird es als Entdecker der Israelischen Biologie totale (Sabbah) nie geben! Ihre Germanische, Herr Dr. Hamer, ist nicht zu stoppen! In diesem Sinne, alles Gute für Sie.
Bleiben Sie uns gesund. Sie sind mit und für uns da und wir sind mit Ihnen und für Sie da!
Hochachtungsvoll und voller Dankbarkeit für all das was Sie für uns getan haben, Studienkreisleiter Ihrer Germanischen,
Sebastian L.

P.S.
0667 ist die Nummer des Exemplars von „Mein Studentenmädchen", das uns (mir und meiner Frau) heute zugestellt wurde."

Hallo Herr Dr. Hamer,
Mein Studentenmädchen ... dabei habe ich nur auf etwas aufmerksam machen wollen und bin so beschenkt worden... Ganz herzlichen Dank für diesen Balsam, der so zart mein Herz berührt und mich weich und achtsam sein läßt.
Wünsche Ihnen nur das Beste und sende Ihnen dankbare Grüße
Lieselotte M.-M.

Sehr geehrter Herr Dr. Hamer,
Ihr „Studentenmädchen" ist wirklich eine ganz wunderbare Musik! Vielen Dank für die Download-Möglichkeit. Gerne möchte ich auch die CD bei Ihnen bestellen um sie auch ohne Computer hören zu können und als kleine Wertschätzung.
Herzlichen Dank!
Grüße aus dem Südharz
Angela K.

Sehr sehr geehrter Herr Dr. Hamer,
ich stieß auf das Lied und es läuft auch in diesem Moment im Hintergrund. Ich bin gesund – leide momentan „nur" an gebrochenem Herzen. Aber ich weiß, daß auch dies ein Konflikt ist und ich gesund bleiben will.
Das Lied scheint meine Seele zu streicheln und mein Herz in eine wohlige Decke zu hüllen.
Ihre Arbeit hat meine Ansichten schon vor langer Zeit verändert! Und ich möchte Ihnen an dieser Stelle einfach DANKE sagen.
Für Ihre Kraft, Ihr Durchhaltevermögen! Die Wahrheit wird sich am Ende, wann auch immer das sein mag, durchsetzen! So war es immer schon.
Mit ganz vielen lieben Gedanken für Sie und Ihre Familie!
Sandra K.

Sehr geehrter Herr Dr. Ryke Geerd Hamer!
Ich wende mich über Ihren Verlag an Sie.
Das *Studentenmädchen* hat es mir angetan, seit 2 Tagen.
Dieses Lied erweckt in mir tiefe Gefühle und Empfindungen wie lange schon nicht mehr.
Erlebnisse treten, schon längst vergessen, mir vor die Augen, wie ich das nicht für möglich halte.
Jetzt habe ich für das Jahr 2013 einen Rückblick in Versform geschrieben, der mich selber tief beeindruckt.
Im Anhang ist der Rückblick zugefügt.
Ich muß die Verse immer wieder lesen und ich frage mich, warum? Woher kommen diese Worte?
Es ist einfach so.
Nachdem ich Ihre DVD angeschaut habe, ahne ich, daß ich meinen eigenen Konflikt darstelle.
Das Ausmaß und die Ursachen bleiben mir aber im Hintergrund.
Ein frohes Weihnachten und Gottes Segen für das Neue Jahr.
Dr. Wolfram G.

Guten Tag Herr Pilhar,
... Da denke ich nur an Dr. Emoto, auch verlacht, aber er belegte mit seinen Wasser-Kristall-Fotos, dass das Körperwasser auf Musik und Worte reagiert und das spektakulär. So sehe ich die Wirkung vom „Studentenmädchen", das man länger anhören, die Zellen in ihrer Intelligenz reagieren darauf. Wahrlich ein Geschenk für die Menschheit! Eine Freude!!!!! Sie können, wenn Sie möchten, diese Zeilen gern Dr. Hamer mitteilen. Gut, dass er weiß, wie viele Menschen ihn sehr schätzen. Es war im Weltgeschehen immer schon so, irgendwann wurde rehabilitiert, leider selten zu Lebzeiten des Entdeckers.
Mit herzlichsten Grüßen
Helga J.

Sehr geehrter Dr. Hamer,
Sie haben mir die Germanische Heilkunde geschenkt und damit einen kraftvollen Körper, ein lächelndes Gemüt und einen freien Geist.
Ich konnte meine Kinder gefahrlos aufziehen und staune jeden Tag aufs Neue, wenn ich sie nur anschaue.
Manchmal sagen sie zu mir, Mama, schau uns doch nicht so an. Aber ich kann nicht anders.
Jetzt haben Sie uns das Studentenmädchen geschenkt.
Eigentlich haben Sie damit Ihr Herz verschenkt – ein Herz das so voller Barmherzigkeit ist, daß es für die ganze Welt reicht.

Auch ich gehe wie verzaubert im Traume seither, Worte reichen nicht für dieses Glück.
Auch reichen meine Worte *nicht für die Dank*barkeit, die ich Ihnen entgegen bringen möchte.
So kann ich nur die Geschenke entgegennehmen und mich vor Ihnen verneigen.
Viele Grüße
Silke J.

Hallo Herr Pilhar,
Vielen *Dank an Dr. Hamer* für die Melodie – sie ist wunderschön – ich habe sie erst jetzt zum 1. Mal gehört.
Sie erinnert mich sehr stark an Friedrich Silcher, der ja auch lange in Tübingen wirkte (da gibt es sogar *ein* Denkmal von ihm dort). Als *aktiver* Sänger und Vorsitzender einer Liedertafel weiß ich um die therapeutische Wirkung von harmonischem Chorgesang (vor allem Lieder der Klassik und Romantik). Insbesondere wenn viele ältere Sängerinnen und Sänger scheinbar *vor dem natürlichen* Alterungsprozeß bewahrt bleiben, aber nach ihrem (freiwilligen) Ausscheiden in kürzerer Zeit extrem abbauen. Natürlich sind das nur nicht beweisbare Beobachtungen ohne Klärung, was Ursache und Wirkung...
Ihnen und Ihrer Familie gesegnete Weihnachten und ein gutes neues Jahr und vielen Dank für Ihren Einsatz um die Germ. Heilmethoden. Bitte auch meine herzlichen Grüße an Dr. Hamer weiter*leiten*.
Mit freundlichen Grüßen
Christian S.

Mein Studentenmädchen als Social-*Katalysator*

Aus Spanien erreichte uns dieser rührender Bericht, den ich ins Deutsche übertragen habe:
An der Grenze zu Portugal *liegt die Provinz* Cáceres. Was man in Deutschland Kreisverwaltungen nennen würde, nennt man dort (Provinz-)Ministerien. Also in einem Büro eines solchen Ministeriums waren drei Sekretärinnen. Eine der drei Sekretärinnen war Mercedes, *von der unser* Bericht stammt.
Eigentlich verstand man sich gut, aber ab und zu gab es auch heftige Streits bis – ja bis Mercedes eines Tages einen kleinen Apparat mit Meinem Studentenmädchen *mitbrachte. Das war* vor 4 Monaten. Das Seltsame war, daß es von da ab überhaupt keinen Streit mehr gab. Alle hörten fröhlich 8 Stunden lang Studentenmädchen, summten es auch wohl mit. Es war tiefster Friede.
Eines Tages gab es eine Veränderung, weshalb man das Studentenmädchen 14 Tage nicht hören konnte. Sofort änderte sich einiges. Mercedes sagte von sich, sie sei nicht mehr fröhlich gewesen und alle *Mitarbeiter seien* auf Distanz zueinander *gegangen.*

Nach 14 Tagen war dann endlich die „Studentenmädchen-lose, die schreckliche Zeit" vorüber und ein allgemeines Aufatmen erfolgte. Alle drei waren regelrecht erlöst, waren auffallend freundlich zueinander, summten fröhlich das Studentenmädchen und bekräftigten sich gegenseitig, daß das in Zukunft nun nicht mehr vorkommen sollte, so ganz ohne Studentenmädchen zu arbeiten, sie hätten das Studentenmädchen doch richtig vermißt.
E., M.

Mein Kommentar: Ja, über so viel Freude mit dem Studentenmädchen kann man nur schmunzeln und sich mit freuen. Es ist fast zu schön, um wahr zu sein!

Allmählich dringt Mein Studentenmädchen wie selbstverständlich in breiteste Volksschichten ein.
Vielen fällt es schon schwer, sich ein Leben ohne Studentenmädchen vorzustellen. Z. Zt. dürften bereits viele Millionen Meines Studentenmädchens weltweit unterwegs sein.

Lesen wir einen anderen Kommentar aus Spanien:

Ich habe ein Therapiezentrum und bedingt durch eine Heilungsphase soll ich das Lied Mein Studentenmädchen Tag und Nacht hören. Damit ich nicht den ganzen Tag Kopfhörer tragen muss, fragte ich meine Patienten, ob ich das Lied laut hören könne. Sie waren damit einverstanden, ich solle tun was für mich gut sei.
Es gab viele Meinungen wie: „wirst Du nicht müde immer dasselbe zu hören?", „ es ist ein Lied das beruhigt", es ist sehr entspannend", „es erinnert mich an Weihnachten", es scheint, als ob es einen wiegt". Nach und nach haben sie sich an das Lied gewöhnt.
Die Sitzungen mit meinen Patienten dauern zwei Stunden und dies geht seit sieben Monaten. Manchmal habe ich das Lied absichtlich nicht laut gemacht und es über meine Kopfhörer gehört, dann sagten die Patienten aber „du hast die Musik nicht an", „sei nicht so egoistisch", „ mache sie bitte für alle an".
Auch habe ich bemerkt, dass meine Patienten ruhiger und fröhlicher sind wenn das Lied läuft, als ob sie sich von ihrem Unwohlsein lösen könnten und in eine andere Dynamik eintreten würden.
Bevor ich das Lied spielte, lief der Hund einer Patientin, die Einzelsitzungen bekommt, immer durch alle Aufenthaltsräume, er hielt nie still.
Seit Mein Studentenmädchen spielt, geht der Hund als erstes in den Raum in dem der CD-Spieler ist, um vor ihm zu verweilen.
Wenn ich mit der Patientin in einen anderen Raum gehe, sagt sie zu mir „ drehe bitte die Musik lauter, damit Tom kommt" . Tom, ihr Hund, kommt dann zu uns und bleibt bei der Tür sitzen, um die Musik zu hören und zwar solange, bis die Stunde vorüber ist. Das war vorher undenkbar und die Patientin sagt, daß er jetzt sehr brav sei.

Seitdem ich das Lied höre, ist mein Zwangsdenken um 90 % *zurück*gegangen, ich kann die Dinge mehr genießen, da ich in meinem *Kopf nicht* mehr die Panik fühle, wodurch ich mich besser auf mein Studium konzentrieren kann. Vielen Dank lieber Dr. Hamer, wir werden nicht lange genug leben, um Ihnen für dieses grandiose Geschenk und wertvolle Entdeckung genug danken zu können.
B., A.

Sehr geehrter Herr Dr. Hamer,
...Ich bin vor kurzem nach Hause gekommen, mit allen Buechern und CD's meiner Bestellung und habe „Mein Studentenmaedchen" ein Mal angehoert, bis jetzt.
Die Version von Dr. Hamer klingt fantastisch!
Viel besser als die Chorversion.
Es ist wie ein Lied *aus einem* Märchen!
MfG,
Christos K."

Sehr geehrter Herr Dr.Hamer,
Ich möchte meinen besonderen Dank für Ihr neues Buch „Mein Studentenmädchen „ – die urarchaische Zaubermelodie – ausdrücken.

Ich bin mir sicher, daß Ihre jahrzentelange Arbeit in diesem Buch eine, für den Patienten vollkommene *Einheit* der Theorie der „Germanischen Heilkunde" darstellt, und daß es *durch die* Erreichbarkeit, durch das Verstehen der Menschen, durch das *Verstehen betroffener* Patienten nun nach Theorie, Praxis wird.

Durch das freiwillige und auch notbedürftige Kennenlernen Ihres Vermächtnisses konnte es klar werden , welche Wege – und warum diese Wege – die die Schulmedizin geht, und wie die eigentlichen Zusammenhänge des Menschlichen Körpers sind, wie es funktioniert, wie die schützenden Programme – falls *man sie nicht* durch Eingriffe stört, ja sogar ausschaltet – immer in *Richtung Heilung* und Gesundheit zeigen, wie diese in so hohem Prozentsatz *erfolgreich* sind.
Auch wenn man die Theorie der „Germanischen" versteht ,ist die Umsetzung in die Praxis nicht immer einfach .
Zu der Lösung von Konflikten sind wir nicht immer ohne Weiteres in der Lage.

Jedoch- jetzt Mein Studentenmädchen ist eine praktische Hilfe, es soll sooft, wie möglich angehört werden. Es vereinfacht, es mildert die Konflikte, bringt ein Gleichgewicht zurück, beruhigt und ermuntert. Es ist der empfehlenswerteste Hintergrund für eine Arbeit mit der „Germanischen neuen Medizin".

Ich empfehle jedem die Heilung mittels „Germanische neue Medizin", und unbedingt empfehle ich dabei – bis diese Heilmethode angewendet wird, und auch darüber hinaus -, um die alltäglichen Konlikte besser zu bewältigen – die urarchaischen Melodien zu hören!
T. F aus Ungarn

Hallo Herr Pilhar

Ich *habe Ihre* Geschichte (wie Sie zu Dr. Hamer gestossen sind, Ihr Engagement) verfolgt und möchte Ihnen ein grosses Lob zollen: Ich finde es toll, was Sie machen und Ihre stetige Überzeugung trotz der Widerstände ist fantastisch! Das Studentenmädchen funktioniert tatsächlich! - Das Problem: Es löst zuerst Blockaden, bis es tiefgreifend zu wirken beginnt (meine Erfahrung *und die neutraler* Personen, die sich nur Studentenmädchen *un*regelmässig angehört haben.
Meine Meinung generell: Das Studentenmädchen ist eine der grössten Errungenschaften (zumindest innerhalb des deutschsprachigen Raumes), welche man erfahren kann. - Ich werde Sie und Dr. Hamer (bitte *grüssen Sie Ihn* von mir mit sehr grosser Hochachtung!) *sehr gerne* weiter empfehlen nach dem Motto: „Tut es und so hilft es"!

Danke noch einmal für Ihre Bemühungen, bitte weiter so!
Grüsse
Dieter W.

Sehr geehrter Herr Dr. Hamer,
Wir möchten gerne heute von meiner Enkeltochter *berichten*.
Sie kann seit 5 Jahren öfters nicht durchschlafen, da sie in früher Kindheit einige Verluste und Vertrauensmissbräuche durch ihren Vater hinnehmen musste, welche natürlich nicht mehr vorkommen.
Sie schläft nun mit dem Studentenmädchen seit ca. 4 Wochen mehr als 4-5 Tage die Woche *ohne Unterbrechung* durch und dazu möchte sie auch von *sich aus*, daß wir die Musik anschalten.
Wir freuen uns über die Musik, Danke
Brigitte F.

Lieber Herr Dr. Hamer!
Vielen lieben Dank für das neue Buch „Mein Studentenmädchen"... *und*, lieber Herr Dr. Hamer, für die tolle, von Ihnen gesungene Nachtversion, die jetzt *auch bei* mir als Endloschleife zu hören ist! Ganz toll!
...Das Einschlafen *funktio*niert entspannter....
...Das Durchschlafen perfekter...
...Das Aufwachen, ausgeruhter...
Es ist unglaublich... Ohne „Das Studentenmädchen", geht bei mir „nichts" mehr...!
Die Träume sind angenehmer...
Empfehle meinem Umfeld wärmstens, das Hören des „Studentenmädchen", als Endlosschleife, leise, nachts auf jeden Fall auszuprobieren, ...um dann spannend auf ihr „feedback" zu warten"
Alles alles Liebe und herzliche Grüße
von Steffi

Lieber Geerd, Dein Buch ist traumhaft schön.
Jetzt fange ich erst richtig an, über die Germanische *Heilk*unde nachzudenken mit Deinem Studentenmädchen.
Liebe Grüße
Dei*ne Gise*la H.

Mein Studentenmädchen läßt uns nicht nur nachts gut schlafen, sondern beruhigt in allen möglichen konfliktiven Situationen

Sehr geehrter Herr Dr. Hamer,
vor eineinhalb Jahren habe ich das Buch und die CD der archaischen Melodien erhalten und seitdem die Melodie täglich nachts gehört. Schon nach wenigen Tagen hatte ich keine Alpträume mehr und einen tieferen Schlaf.
Als ich die Melodie zum Austesten einige Nächte ausgesetzt hatte, kamen die Alpträume zurück.
Hierüber bin ich natürlich sehr glücklich und bedanke mich recht herzlich.
MfG
Lorenz F.

Danke, Dr. Hamer, für das Studentenmädchen!
Ich habe es gleich auswendig gelernt, weil ich es singe, wenn ich nicht schlafen kann.
Oder ich höre in mir Ihre Nachtversion.
Brauche kein Radio.
Danke. Ich denke dabei oft an Sie und Ihre Familie...
herzlichen Gruß
Sigrun B.

Hilfe durch die Träume mit Meinem Studentenmädchen

Liebe Katharina, Dank Dir für Dein Vertrauen, daß Du uns an Deinen Träumen teilhaben läßt.
Ich kann ermessen, welche Bedeutung Träume für uns Menschen haben. Wir genieren uns nur meinstens aus falscher Scham, oder weil wir die Bosheit der Mitmenschen fürchten. Denke an meinen Traum, in dem mir mein Dirk gesagt hat, daß die Germanische Heilkunde richtig ist. Meine wütenden Feinde hätten mich am liebsten tausendmal für verrückt erklärt. Jetzt hat Rabbi Prof. Merrick schon vor 9 Jahren die Germanische Heilkunde aus Versehen für richtig erklärt, weil er davon ausging, ich würde die Germanische Heilkunde den Rabbinern überschreiben.
Aber auch seit 9 Jahren werden täglich weitere 3000 deutsche Gojim geschächtet.

Katharina schriebt:
Zwischen meinen erwachsenen Töchtern M. und D. und mir gab es eine Menge alte Konflikte mit Schienen. Eine Erbsache führte schließlich vor 5 Jahren zum völligen Bruch unserer Beziehung.
Ich wollte nicht mehr an der Sache rühren, um die Konflikte bei mir herunterzutransformieren. Doch das gelang mir nicht. Wenn über eine dumme Sache endlich Gras gewachsen ist, kommt sicher ein Kamel des Weges, das alles wieder runter frißt. Das „Kamel" kam nachts im Traum und führte mir die DHS-Situation vor Augen. Ich fühlte mich dagegen machtlos und war oft sehr verzweifelt. Seit November 2012 höre ich Mein Studentenmädchen nachts und seitdem träume ich noch intensiver. Der Drang, die Beziehung zu meinen Töchtern wieder aufzunehmen wurde immer stärker. Ich schrieb einen Brief an D. bekam aber keine Antwort. In meiner Verzweiflung suchte ich eine Kartenlegerin auf. Normalerweise halte ich von diesen Dingen nichts und so war ich sehr skeptisch.

Aber als sie aus den Karten meine Situation genauso wie sie war heraus las, war ich baß erstaunt. Das konnte sie unmöglich alles gewußt haben. Die Karten „sagten" daß ich an beide Töchter einen Brief schreiben soll mit genau

demselben Inhalt. Nun war ich erst recht ratlos. Seit Februar 2013 höre ich Mein Studentenmädchen auch noch tagsüber. Eine Idee für den Brief bekam ich nicht. Ich las ein Buch über Symbole und Zeichenkunde, das mein Interesse an Runen plötzlich heftig weckte. So begann ich, mit Runen zu arbeiten. Das „Runensingen" macht mir besonders viel Freude und als Melodie nahm ich ganz automatisch Mein Studentenmädchen. Anfangs fiel es mir sehr schwer, weil ich beim Stehen starke Schmerzen von den Hüftgelenken an über das Kreuzbein bis zur unteren Brustwirbelsäule bekam. Oft mußte ich die Übung nach wenigen Minuten unterbrechen und mich hinlegen, weil ich vor Schwäche fast umgefallen wäre. Schon nach 2 Wochen hatte sich meine Kraft so gut stabilisiert, daß ich schon 15 – 20 Minuten im Stehen üben konnte. Meine Knochen, besonders das Kreuzbein, sind wie ein Schweizer Käse osteolysiert. Die Ursache dafür sind meine familiären DHSe, die jetzt, durch Mein Studentenmädchen sanft forciert, zur Lösung drängen. Noch immer hatte ich keine Idee für meinen Brief. Da las ich in meinem Runenbuch, daß man bei regelmäßiger Runenarbeit Antwort auf alle Fragen bekommt. Ich ließ es auf einen Versuch ankommen, stellte meine Frage was ich schreiben soll und vergaß die Sache sofort wieder. In der folgenden Nacht hatte ich zum erstenmal einen Traum von meinen Töchtern, der mich sehr glücklich gemacht hat:

Ein Haus steht in Flammen. M. starrt entsetzt auf das Feuer. Ihr kleines Kind befindet sich dort drinnen. Sie wird von zwei Personen festgehalten, damit sie nicht in das Flammenmeer hinein rennt. Aber mir gelingt es, die Kontrolle der Feuerwehr zu unterlaufen. Ich renne hinein und finde das Kind unversehrt in einem noch nicht brennenden Zimmer. Ich stecke es unter meinen Mantel und renne durch die Flammen hinaus. Dort reiche ich das Kind seiner Mutter M. meine Sachen brennen und ich denke: Egal wenn ich jetzt sterbe, mit dem Kind geht ja alles gut weiter.

Szenenwechsel – ich rolle mit dem Kind unterm Mantel über die feuchte Wiese, die Flammen an meiner Kleidung erlöschen. Ich stehe auf und plötzlich steht D. vor mir. Ich gebe ihr das Kind, doch es atmet nicht mehr. Wir laufen schnell ein Stück in die Dunkelheit hinein. D. hält das Kind dem Nordstern entgegen, ich stelle mich hinter sie, erhebe meine Arme zur man-Rune Y und singe Mein Studentenmädchen.
Von Strophe zu Strophe werden wir ruhiger. Dann dreht sich D. zu mir um und wir sehen, daß das Kind wieder atmet.

Alle quälenden Gedanken von Schuld und Versagen sind zurückgetreten. Jetzt weiß ich, daß ich diesen Traum meinen Töchtern mitteilen werde.

Ich staune über die Dinge, die plötzlich in mein Leben treten. Es ist gerade so, als würde Mein Studentenmädchen sie herbeisingen.

Katharina S.

Nachzutragen ist noch ein systematischer Aspekt: Wir alle haben eine *große Menge* biologischer Konflikte, entweder mit „kleiner Lösung" in ca-Phase herunter transformiert oder in pcl-Phase A (sog. hängende Heilung) die wir mit uns herumschleppen. Viele sind sehr alt oder sogar Jahrzehnte alt. Unser Studentenmädchen hilft uns sehr effektiv, sämtliche Konflikte in pcl-Phase A in Richtung Epi-Krise zu schieben. Dabei erreichen nicht alle gleichzeitg die Epi-Krise. Wir sind meist bass erstaunt weil wir die Symptome nach so vielen Jahren nicht mehr einordnen können, z.B. Exantheme, Psoriasis vulgaris etc. etc., die dann schon zur „großen Lösung" gehören, während der Konflikt vielleich viele Jahre in der „kleinen Lösung" (= Heruntertransformierung, d.h. in hängender ca-Phase) gehangen hat, also vor der CL.
Wir lernen mit dem Studentenmädchen neue Detail-Dimensionen kennen die wir vor dem Studentenmädchen nicht gekannt haben.
Wir sind in der Germanischen gewöhnt, möglichst genaue Diagnosen zu machen, weil das schon die halbe Therapie ausmacht. Trotzdem wissen wir oftmals nicht, wie lange denn gewisse Symptome andauern werden. Das hing gewöhnlich damit zusammen, daß wir nicht voraussehen konnten, wie viele Rezidive laufend wieder einschlagen würden (in diesem Fall Todesangst-Rezidive?, kombiniert mit Lungentuberkulose? = hängende Heilung?).
In solchen Fällen ist Mein Studentenmädchen eine *unschätzbare Hilfe*: Mein Studentenmädchen beruhigt nicht nur unsere Patienten, sondern es verhindert auch die Konfliktrezidive (ausgenommen die optischen oder visualen, wenn der Konflikt noch nicht zur Gänze gelöst ist). Das schien aber hier nicht der Fall gewesen zu sein. Und alle anderen Konfliktrezidive werden ja abgefangen.
Wichtig ist hierbei, daß Mein Studentenmädchen die pcl-Phase biologisch optimiert, also nicht „gegen die Natur" arbeitet. Und auch hier sehen wir: Auch wenn wir den Wirkungs-Mechanismus noch nicht *ganz genau* wissen, so ist doch der Effekt voraussehbar und später *reproduzierbar*, also wissenschaftlich. Man könnte jubeln vor Freude, wie in dem nächsten Bericht aus Portugal:

„Erfahrungen mit Dr. Hamers „Mein Studentenmädchen"

Ende September letzten Jahres bemerkte ich es kurz nach dem Aufstehen zum ersten Mal. Ich spuckte blutigen Schleim aus. Meine Laiendiagnose als Nichtmediziner: Lungen- oder Bronchialkrebs? Tuberulose? Gesund sah das auf jeden Fall nicht aus. Der Vorgang sollte sich dann jeden Morgen und dann auch vor dem Schlafengehen wiederholen. Ab Mitte November wurde es dann *ganz wüst*. Ich zog mir eine heftige Erkältung mit einer Bronchitis zu. Ab dann spuckte ich jede Nacht Blut.

Nach der ersten Nacht sah mein dafür vorgesehenes Handtuch wie Verbandszeug eines Frontlazaretts aus. Tagsüber hatte ich zwar weitgehend Ruhe vor dem Blutspucken, aber zur späten Nachtstunde rührte es sich wieder. Was tun? Arztbesuche sind bei meinem schwachen *Budget ohnehin* nicht vorgesehen und krankenversichert bin ich auch nicht. In Portugal besteht übrigens keine Versicherungspflicht. Einigermaßen belastend war, daß ich mit niemandem darüber sprechen konnte, weil ich die Antwort ohnehin schon wußte ... „Jetzt aber sofort zum Arzt!" Und was mich beim Arzt erwarten würde, war mir auch klar ... Chemotherapie.

Aber will ich sowas? Da wäre ein Erschießungskommando wesentlich humaner, weil das ganz erheblich schneller zum Ziel kommen würde. Ab Mitte Dezember hatte ich einfach keinen Nerv mich Tag und Nacht mit meinem Problem zu beschäftigen für das ich ohnehin keine Lösung *sah. Also sagte ich mir, ok* im schlimmsten Falle stirbst du halt, mehr kann mir ja nicht passieren. Das änderte zwar nichts am nächtlichen Blutspucken, trug aber dennoch sehr zur meiner Beruhigung bei.
Ausgerechnet an Heiligabend sollte sich die Wende ankündigen. Jemand schickte mir via Email die obligatorischen Weihnachts- und Neujahrgrüße und fügte diesen Link http://universitatsandefjord.com/index.php mit der Bemerkung bei, daß er mich vielleicht interessieren könne.

Normalerweise hätte ich ihn nicht lange geöffnet gehalten, *doch diesmal erschien* er mir geradezu als ein Wink des Schicksals. Dr. Hamer, Germanische Neue Medizin ... sicher, ich hatte schon davon gehört, aber weil selber nicht krank, fand ich wenig Interesse an diesem Thema. Aber jetzt schaute die Sache natürlich anders aus. Nachdem ich mir das Interview mit der ungarischen Journalistin angeschaut und das „Studentenmädchen" angehört hatte - und das gleich dreimal hintereinander - sagte ich mir spontan: Das probierst du einfach aus! Ein Risiko gehe ich nicht dabei ein, im schlimmsten Falle passiert garnichts.

Also verwandelte ich den Download in eine automatische *Endlosschleife. Ich* stellte den Sound wie von Dr. Hamer empfohlen „ganz, ganz leise" **und schlief nach vielen Wochen schlafloser Nächte zum ersten Mal wieder fest ein**. Zwar wurde die Nachtruhe gelegentlich durch das Blutspucken unterbrochen, aber dafür wachte ich, wenn auch ziemlich blutgebadet, **aber dennoch gut ausgeschlafen auf.** Das ging zwei weitere Nächte so weiter.

In der vierten Nacht kam der Durchbruch. Das Blutspucken war bis auf winzige Reste gestoppt.
Es war tatsächlich so, wie Dr. Hamer in dem Video sagte, der Konflikt wird zwar nicht gelöst, aber das Studentenmädchen stoppt ihn, weil nichts mehr nach*kommt. Bereits nach der* ersten Nacht zog ich mir im Web natürlich alles rein, was es auch nur nach der Germanischen noch gibt, alles Videos, Websites und so weiter. Demnächst wird der Amazon-Kurier auch einige Bücher bei mir abliefern.

Inzwischen ist mir natürlich klar, daß meine blutige Lungengeschichte keine üble Laune meines Körpers war, sondern auf einen konkreten Schock zurückging, auf den ich hier allerdings nicht näher eingehen möchte. Ob ich den Konflikt gelöst bekomme, wird sich zeigen, aber mit der Sympthomabkapselung durch das Studentenmächen kann ich einstweilen ganz gut leben. Sehr erfreut war ich auch von Dr. Hamers Feststellung, daß Lungenkrebs nicht vom Rauchen kommt, weswegen ich es mir auch nicht abgewöhnen muß. Analog dazu gehe ich davon aus, daß ein halber Liter Rotwein am Abend auch nicht zur Leberzirrhose führt, ergo ich auch darauf nicht verzichten muß, zumal wir hier in Portugal ganz hervorragende Weine zu Spitzenpreisen haben. Ich zahle beim Winzer einen Euro für den Liter!
Dr. Hamers „Mein Studentenmädchen", das mich ausgerechnet am Heiligen Abend völlig überraschend und sozusagen als Gegen-DHS auf dem richtigen Fuß erwischte, wurde für mich zum Einstieg in die GNM, die mich jetzt ungemein zu interessieren beginnt."

Sehr geehrter Herr Dr. Hamer! Es ist mir ein großes Bedürfnis ihnen diese Zeilen zu schreiben. Vorerst möchte ich mich für ihre Geduld, für ihre Geradlinigkeit und ihre Ehrlichkeit bedanken. Es tut gut, wenn man weiss, dass es noch Menschen gibt, die den Schöpfungsweg gehen. Nun zu ihrem großartigen Lied: soeben hörte ich mir das Lied wieder einmal an, aber jetzt rührte es mich zu Tränen.
... Ich bedanke mich für all ihre Entdeckungen und dass sie sich nicht haben beugen lassen, von dieser MM (Medizin Mafia). Ich durfte ihre Germanische Heilkunde 2003 in Erfahrung bringen und natürlich brauchen wir sie täglich.
Herzlichen Dank. Liebe Grüße aus Österreich,
Ing. Gerhard F.

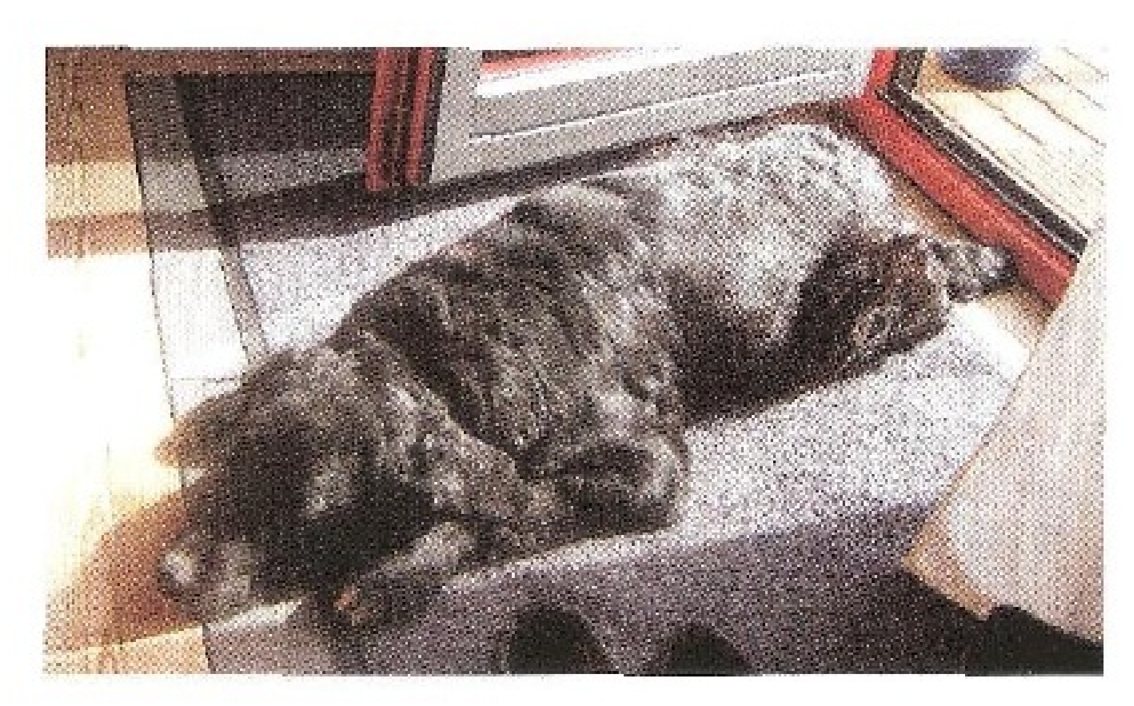
Dr. Hamer hat wieder GENIALE Sachen am Menschen entdeckt.
Es ist ein Geschenk für die Menschheit!
Sein Gespräch ist sehr gut (gemeint ist das Interview auf Video über Mein Studentenmädchen): http://vimeo.com/81622471
http://universitetsandefjord.com/
Susanne V.

Luna hält die Ohren zum Studentenmädchen, das Ärschli in die Sonne, so eine kluge *Hündin*

Geerds Studentenmädchen ist der absolute Renner! Ich habe im Februar fast schon mehr Bücher verkauft als im Januar, es ist ein wunderbares Buch und *ein* Geschenk das man mit nichts vergleichen kann, DANKE GEERD!

Es ist unglaublich *viel* Arbeit, aber egal in welchen Raum ich gehe, es läuft in Dauerschleife und so geht die *Arbeit* auch gut von der Hand und das wollte ich euch noch kurz zeigen, normalerweise gehe ich mit Luna *um* 8.00 Uhr spätestens Gassi, aber durch das Verpacken, heute morgen war der Fahrer mit der neuen Lieferung um 7.30 Uhr schon hier, hab ich keine Zeit, normalerweise schleicht sie dann *ständig* um einen herum und möchte dringend Gassi gehen, schaut euch mal das Bild an, du *hörst* sie überhaupt nicht mehr, sie liegt „nur" noch entspannt, juckt sich nicht mehr, das war *die* ganze Zeit ein richtiger Albtraum, kaum Fell und offen! und sobald der Recorder aus*gemacht* wird, läuft sie dahin und schaut, warum das nicht mehr geht... unsere Tiere sind unglaublich!!!! Habt ihr ja selber an Basso erlebt!
Liebe Grüße von uns allen, Luna geht es wieder sehr gut! und uns auch
Michaela

... ich noch einmal, es ist unglaublich, normalerweise hält Lu*na nichts* hier drin wenn sie auf die Terrasse kann, aber dort hört sie ja Mein Studentenmädchen *nicht*, schaut euch das an, sie legt sich so hin, daß sie es auch gut hören kann... unglaublich, *ich* kenne meinen Hund überhaupt nicht mehr...
Ich drück euch, *liebe* Grüße
*Mi*chaela



... ohne Worte.

Mittelohrentzündung mit Meinem Studentenmädchen geheilt – geplante OP hat sich erledigt

Sehr geehrtes Ehepaar Pilhar,
mit großem Interesse lese ich regelmäßig die von Ihnen verschickten Erfahrungsberichte...

...Die zweite Erfahrung die mit Mein Studentenmädchen betrifft die chronische Mittelohrentzündung meines 6-jährigen Sohnes. Dieses Jahr sollte er zum dritten Mal in Folge Paukenröhrchen eingesetzt bekommen, weil er wegen eines Paukenergusses schlecht hörte. Der OP-Termin stand schon fest und ich konnte ihn zum Glück noch einmal um zwei Wochen nach hinten verschieben. In dieser Zeit stellten wir jede Nacht leise die Nachtversion von „Mein Studentenmädchen" in seinem Zimmer an. Vor ca. 10 Tagen wurde er wieder untersucht, das Ergebnis war zwar eine geringfügige Verbesserung, es gab aber von schulmedizinischer Seite wieder eine OP-Empfehlung. Wir ließen die Musik nachts weiterhin laufen. Für morgen war nun die OP geplant und heute kam das sagenhafte Untersuchungsergebnis: er hört ausgezeichnet, es gibt keinerlei Anzeichen eines Paukenergusses mehr, die Trommelfelle sind beide beweglich und die OP wude von Seiten des Arztes abgesagt! Ich bin so froh und bedanke mich für Ihren Ratschlag mit dem „Studentenmädchen" vor ein paar Wochen! Da wir leider den Konflikt noch nicht herausfinden konnten, der zu der Mittelohrentzündung geführt hat (bzw. wieder führen könnte), lassen wir die Musik weiterhin laufen. Ich hoffe sehr, wir finden die konkrete Ursache auch noch heraus.
Mit Dank auch an Herrn Dr. Hamer, als Komponisten, Dichter und Sänger des Liedes „Mein Studentenmädchen" und freundlichen Grüßen,
Inken R.

Meine Eigentherapie (Depression) mit Meinem Studentenmädchen

Lieber Dr. Hamer, am 2. Oktober 2013 wurde ich plötzlich sehr depressiv. Es war sehr schlimm und ich kenne das ja, weil es schon sehr oft in meinem Leben so war. Der Grund war wahrscheinlich, weil ich einen großen Auftrag in meinem Geschäft verloren hatte und dazu noch von meinem Kunden sehr schlimm gerügt wurde, weil die Farben auf den Drucken nicht den Firmenfarben entsprachen.
Wenn ich so depressiv bin, dann kann ich nicht arbeiten und rufe dauernd meine Kinder und Freundinnen an. Ich sage, ich bin ruiniert, zu mir wird kein Mensch mehr ins Geschäft kommen und mehr solche negativen Sätze. Am 3. Oktober, dem Feiertag, bin ich unendlich traurig herumgelaufen, ohne Freude, obwohl so schönes Wetter war. Am 4. Oktober habe ich mir extra Urlaub genommen, um meine Wohnung zu putzen und alles schön zu machen. Und nun konnte ich nichts tun.

Da fiel mir Mein Studentenmädchen ein und ich dachte, jetzt probiere ich es aus. Ich bewohne 2 Stockwerke und so stellte ich in jedem Stockwerk einen Klapprechner auf und ließ Mein Studentenmädchen laufen. Ich lief auf und ab um aufzuräumen und immer empfing mich das Lied. Es war kaum zu glauben, aber ich konnte plötzlich arbeiten, den ganzen Tag und war gut gelaunt. Ich hörte es dann auch nachts an, dazu kaufte ich mir extra einen Player, und nach drei Tagen ging es mir wieder gut. Da habe ich die Musik nachts weggelassen. Aber das war es nicht, es ging mir wieder schlecht.
So habe ich weiter nachts Mein Studentenmädchen gehört, auch tagsüber und in meinem Geschäft.
Meine Kunden fragen oft, was das für eine Musik ist und ich sage dann, das ist meine Therapie und manchmal erzähle ich dann alles.
Bis heute höre ich nachts die Musik und tags so oft es geht. Es ist einfach wunderbar.
Ich danke Ihnen, Dr. Hamer!
In den Archaischen Melodien habe ich gelesen, daß Taubheit eine hängende Heilung ist. Bei hängenden Heilungen soll das Studentenmädchen ja auch helfen.
Gestern habe ich mit einer Freundin telefoniert und wir stellten fest, daß ich das ganze Telefonat nicht nachgefragt habe, weil ich etwas nicht verstanden habe. Vor ein paar Wochen war das noch anders, da sagte sie, mit Dir kann man bald nicht mehr telefonieren, weil Du so schlecht hörst.
Ich werde noch sehr lange das Studentenmädchen hören. Wenn ich dadurch wirklich wieder besser hören könnte! Das wäre wunderbar.
Herzliche Grüße an Sie Dr. Hamer
Helga H.

Anmerkung von H. Pilhar
Die Depression entsteht durch Konflikte im sog. Revierbereich (Großhirnrinde, Cortex) wenn die sog. Waage nach rechts runterfällt.
Je stärker dieser rechte Konflikt ist, um so stärker die Depression.
Mein Studentenmädchen kann zwar keine Konflikte lösen (da es sich um Sinnvolle Biologische Sonderprogramme handelt), dieses „Zauberlied" kann aber die Intensität des Konflikts runtertransformieren, so daß die Waage zurück in die Waagrechte gelangt und somit die Depression abgeschwächt wird.
In gleicher Weise funktioniert es auch bei der Manie.
Ich selbst bin gerade am Lesen des neu erschienen Buches, mit vielen, schier unglaublichen Fallbeispielen. Einfach faszinierend! Dem neuen Buch liegt nun auch eine Musik-CD bei mit einer zweiten Version für die Nachtruhe, gesungen von Dr. Hamer persönlich.

Ich weiß jetzt, Dr. Hamer hat Recht, wir müssen ihm nur genau zuhören. Die Germanische Heilkunde ist die *wichtigste Entdeckung und Mein Studentenmädchen ist die richtige Therapie dazu.*

Danke Dr. Hamer, für dieses wunderbare **Göttergeschenk**!

Übrigens, ich höre natürlich auch rund um die Uhr Mein Studentenmädchen. Meine Tochter fragte mich beim *letzten Zusammentreffen, warum ich eigentlich immer so fröhlich bin.* Tja, was soll ich dazu sagen.

Herzliche Grüße
P.E.

Anmerkung von H. Pilhar

Dr. Hamer sagt, die Entdeckung der therapeutischen Wirkung von Meinem Studentenmädchen ist gerade so wichtig, wie die Entdeckung der Germanischen Heilkunde selbst.
Als jemand, der direkt „vorne" steht, komme ich natürlich mit vielen Menschen in Kontakt, die ähnlich Phänomenales über Mein Studentenmädchen berichten.
Beim Studieren des Buches Mein Studentenmädchen mit seinen vielen von Dr. Hamer erklärten Fallbeispielen, komme ich aus dem Staunen nicht raus.
In dieser zur Zeit chaotischen Welt, mit ihren künstlich *gemachten und mit Gewalt durchgeboxten paranoiden* „Neuen Welt Ordnung", welche nur Leid, Verderben und Versklavung bringen wird über die Menschheit auf Generationen, sehe ich in der Person Dr. Hamer und seiner Entdeckung weit und breit das einzige Licht, das Hoffnung und Zuversicht ausstrahlt und mir Mut zuspricht, durchzuhalten.

„Ich liebe ein Mädchen seit 20 Jahren ..."

Sehr geehrter Herr Dr. Hamer, ich möchte Ihnen im Namen aller Unwissenden und Nichterwachten danken, für das große Potential an Heilung und Wahrheit, welches Sie auf diese Erde gebracht haben. Mögen die Menschen endlich aus ihrem Dornröschenschlaf gerissen werden, damit unser Deutsches Volk wieder in Freiheit, in Wissen und Kultur aufblühen kann.
In tiefer Verehrung und Dankbarkeit
Susanne V.

Kommentar: zu Ihrer Arbeit!

Zu Ihrer Musik Sehr geehrter Herr Dr. Hamer. (Ich betitle mein ganzes Leben keinen Arzt mit Dr.! Aber Ihnen gebührt diese Anrede!!) Ich würdige ihre Arbeit so sehr und bete, dass die Grundlagen der Heiligen Medizin, Ihres Wissens eines Tages Standard werden.
Ich habe in Freiburg eine Arbeitsgruppe für diese Heilige Medizin gebildet mit dem Ziel ein Netzwerk zu gründen. Wir üben eifrig. Jetzt bestelle ich ihre Musik um meine eigenen SBS zu heilen Ich bin Ihnen so dankbar und hoffe dass ihr Werk bald Anerkennung bekommt.
Vielen Dank.

Ich wünsche Ihnen von ganzem Herzen ein wunderschönes, fröhliches, geruhsames und gesegnetes Fest.
Für das Neue Jahr 2014 Sinnhaftigkeit, Freude und weiterhin hohes Bewusstsein.
Gabriele W.

Lieber Herr Dr. Hamer,

hier wie versprochen unser Erfahrungsbericht mit dem „Lied der Lieder": Mein Studentenmädchen.
Die Patientin ist ca. 75 Jahre und hat seit ca. 2 Jahren Parkinson (lt.Schulmedizin).
Sie hatte ein Zucken in der linken Hand und der Kiefer machte eine Art kauende Bewegung.
Seit Mitte November hört die Patientin das Studentenmädchen. Die Hand ist noch nicht besser aber die Kieferbewegung ist praktisch weg. Die Patientin hat seit dem Hören der Musik wieder an Gewicht zugenommen und ist wesentlich gelöster und entspannter. ich denke daß noch weitere Verbesserungen zu erwarten sind.

Liebe Grüsse
Thomas W.

Sehr geehrter Dr. Hamer, Sie sind für mich einer der wichtigsten Menschen auf diesem Planeten. Ich hege größte Achtung Ihnen gegenüber, was Ihnen angetan wurde ist die übelste Form von Schwachsinn. Ich persönlich bin der Meinung das diese Welt unheilbar krank ist, wir leben in einer Lüge und keinen interessiert es. Ihre Arbeit ist unbezahlbar und trotzdem werden Verbrecher und Massenmörder zur gleichen Zeit mit dem Friedensnobelpreis ausgezeichnet. Nicht mal der Papst ist für mich noch eine Respektperson, dieses sagt doch alles.
Viel Gesundheit und ein langes Leben wünsche ich Ihnen. Hochachtungsvoll, Thomas H. aus Nagold !!!

Mein Studentenmädchen findet den Weg in die Seele der *dementen Mutter*

Vor ein paar Tagen haben wir das Neue Buch Mein Studentenmädchen incl. der CD bekommen.
Ich spiele dies über Stunden tagsüber und auch Abends vor dem schlafen gehen bis in die Nacht *meiner Mutter vor.* ***Sie ist an Demenz erkrankt.*** Seit diese wunderbare Musik ständig läuft, geht es meiner Mama schon viel besser, sie ist oft viel klarer und präsenter als wie die Monate zuvor.
Abends sitze ich bei ihr am Bett und wir lauschen den heilenden Klängen. Was mir dabei passiert ist, daß *ich spüre wie* sehr ich von den Worten und auch von der Melodie berührt bin. Meine Mama und ich lieben Dr. Hamer's Stimme. Ich bin jedesmal am weinen, in Intervallen kommen mir die Tränen, so sehr berührt mich der Gesang. Ja auch ich habe noch Heilungsbedarf. Es sind Tränen der Erlösung für mich und so wohltuend.

Auch Mama sagt daß es sie sehr beruhigt und es hilft ihr beim Einschlafen. Sie schläft jetzt auch nachts wieder durch. Das Schlafzimmer meiner Mutter liegt neben dem Schlafzimmer von mir und meinem Mann. Ich war stets mit einem Ohr wach *um zu hören ob Mama nachts* zur Toilette gehen muss, denn sie kommt damit nicht mehr alleine zurecht.
Ich will jetzt auch gar nicht so sehr auf all die Konflikte eingehen und was an Symptomen sich zeigt, sondern mir kam auch der Gedanke, *als ich soeben diesen Erfahrungsbericht* gelesen habe, daß ich diese Musik auch meiner Nichte vorspielen könnte. Sie ist seit Geburt mehrfach schwerstbehindert, geistig wie körperlich. Vielleicht wirkt es ja auch auf sie vorteilhaft. Wir leben alle in einem Haus. Ich halte Sie auf dem Laufenden.
Gerne dürfen Sie Dr. Hamer *ganz viele liebe Grüße ausgerichtet* bekommen von meiner Familie und mir.
Wir danken aus tiefstem Herzen daß er seinen Weg so gegangen ist. Und wie er alles gemeistert hat zeigt, daß er eine starke, ehrliche Persönlichkeit ist.

Herr Pilhar auch Ihnen und Ihrer Familie herzdank für Ihr stetes Mühen und all die Arbeit die sie in die Sache der GNM stecken. Ohne dieses Zutun wäre die Welt viel ärmer.

Ich wünsche Ihnen viel Kraft und Freude auf *Ihrem Lebensweg.*

Meine Hochachtung, Gehabt Euch wohl
Silvia P. und Familie

Kommentar von Dr. Hamer:
Ich habe schon immer gewußt oder geahnt, daß bei der Demenz die Gehirnzellen nicht zerstört sind, wie es die *Schulmedizyniker verkünden. Es* scheinen nur die Schwingungen in Unordnung geraten zu sein. Mein sanftes Studentenmädchen, die gütige Heilkundige, kann diese Unordnung mit ihrer Zaubermelodie wieder zurecht rücken, sodaß die alten Menschen wieder glücklich werden können.

Mein Studentenmädchen und die motorischen Konflikte

Wir wissen zwar noch nicht ganz genau wie die Wirkung Meines Studentenmädchens zustande kommt, aber an dem wirklichen positiven Effekt ist gar nicht zu zweifeln. Und dieser positive Effekt ist reproduzierbar, wie der nächste Bericht zeigt:

Lieber und hochgeschätzter Dr.Hamer,

ich kann Sie mal wieder nur in höchsten Tönen loben ....was für ein Genie sie sind (eigentlich müsste für Sie hier für ein neues Wort erfunden werden).

Ich beschäftige mich schon seit Jahren mit der Germanischen Medizin, ich habe auch schon einige Male die Seminare von Herrn Pilhar besucht. Danke, daß Sie das sind was Sie sind ....und alles uneigennützig auf sich nehmen. Die Worte können es nicht ausdrücken wie dankbar ich bin .

Ich wollte Ihnen nur noch mal kurz bestätigen, daß Ihr Studentenmädchen ein Wunderwerk ist, ganz besonders das von Ihnen selbst gesungene. Wir hören schon seit letztem Jahr August 2013 Ihr Studentenmädchen die ganze Nacht durch. Die Motorischen Konflikte meines Sohnes haben sich fast aufgelöst /runtertransformiert.
Unser Sohn hat fast 3 Monatel lang tagsüber extreme Ausraster bekommen, wenn etwas nicht so lief wie er es gerne hätte ...besonders bei einem Spiel zu verlieren, ließ ihn explodieren - Schlagen, Beißen - er ließ sich dann nicht beruhigen. Wir waren ratlos. An dem Tag als ich ihr neues Buch bekam, spielte ich die CD sofort ab.
Mein 4 jähriger Sohn schrie. „Hamer, nur noch Dr. Hamer will ich hören, die andere nicht mehr, das andere nicht mehr." Ich war erstaunt, daß er das so ausdrücken konnte. Ich wollte es genau wissen. Als mein Mann nach Hause kam lief die ganze Zeit Ihr Lied. Ich forderte alle auf miteinander zu spielen. Normalerweise spielte mein Sohn überhaupt nicht mehr, aus Angst er könnte verlieren. Er lief sofort und holte sein Lieblingsspiel. Wir spielten mit viel Spaß und Lachen und unser Sohn v e r l o r ...klatschte in meine Hand und sagte: „siehst Du Mama, ich meckere nicht", sprang auf und lachte. Das ist ein Phänomen. Seit dem können wir wieder gemeinsam spielen, ohne Probleme. Wenn seine Stimmung doch mal umschlagen sollte merke ich .. „oh das Studentenmädchen läuft ja nicht." Ganz schnell beruhigt er sich, nachdem es wieder läuft.

Ich fahre auch nur noch mit dem Studentenmädchen Auto. Ich bin bei der Fahrt viel ruhiger und konzentrierter.

Danke, Danke, Danke.

Eins muss ich Ihnen noch sagen, „wenn ich Sie das Lied singen höre, höre ich, wie sehr ihre Liebe wahr und immer noch ist, so authentisch und die unverfälschte Wahrheit - die sie ja auch verkörpern *und leben*. Genau das dringt tief ein und die Geigen die mit ihnen spielen, ja *sogar mit*singen, sind vollkommen. Das hätte kein anderes Instrument geschafft . *Danke*, daß kein neuer Chor „Ihr Lied" gesungen hat .....was wäre uns da nur entgangen!!! So hat manch Leid und Ärger im Nachhinein sein Positives.

Ich wage auch zu behaupten, daß man raushören kann, daß Sie an mancher Stelle fast weinen ....so viel Gefühl steckt dahinter.

Auch bin ich davon *überzeugt*, daß Sie nicht nur die Germanische Heilkunde vor vielen Jahren gesungen haben......sondern es steckt noch viel mehr dort drin. Sie singen ja sogar in der 2 Strophe: „Mädchen mein Mädchen -und ich geh wie verzaubert im TRAUME seither", ja Sie besingen ja ‚daß die positiven Dinge in den Traum mit eingehen, ihn beeinflussen.....TAG und NACHT, POSITIV und NEGATIV gehören zusammen. Also haben Sie das damals auch schon gewusst. Alles gehört zusammen. Positiv *wie negativ* beeinflussen unseren Schlaf. SYMPATHICOTONIE und VAGOTONIE. *Also* auch GUTES und NEGATIVES, bei TAG und bei NACHT.

Genial!!! In Dankbarkeit und herzlichen Grüßen
U. A.

Sehr verehrter Herr Dr. *Hamer*,
ich freue mich, meine Erfahrungen mit Mein Studentenmädchen, das ich seit 2-3 Wochen höre, zu teilen.

Am Beginn wirkte es sich bei mir ‚fast zu stark' - ähnlich der „Erstverschlimmerung in der Homöopie". Daraufhin nahm ich das ‚Studentenmädchen' in kleinen Dosen zu mir, was sehr gut *tat*, *und die* ich nach und nach steigerte.

Jetzt höre ich es oft die ganze Nacht, und oft am Tage... schlafe gern damit ein - und „kann fast nicht genug davon bekommen"!
Die Wirkung ist wunderbar... die zeitweiligen Angst- und Panikzustände... – ausgelöst durch eine uralte OP-Erinnerung und Erinnerung an notfallmäßige (erzwungene) starke Morphium-*Behandlung* – ... zogen sich mehr und mehr – und beim Hören immer *völlig zurück!*

ALs langjährig ‚in Medition und Beobachtung Erfahrene' konnte ich beim Hören von Mein Studentenmädchen noch Weiteres feststellen:

- Die gesamten Körperenergien verlangsamen sich und „pendeln sich ein"
- Herzunregelmäßigkeiten gleichen sich aus – die Herzfrequenzen „*kommen* wieder in die für diesen Körper gesunde Schwingung"
- Selbst im EKG beim Arzt „erstaunlich verbessert..." (ohne etwas erklärt zu haben)
- Ständig fließende Gedanken kommen zur Ruhe – das „Anhalten der ständigen Beschäftigung im mind legt sich"
- Auch körperliche Beschwerden legen sich –
- Mutiges ‚für mich Eintreten' verstärkt sich, und wird „wie natürlich"

In Verehrung *für die* Neue Germanische Medizin und Hochachtung für Ihre gesamte Arbeit, die einen Quantensprung im Bereich einer Neuen Medizin und für einen Neuen Menschen darstellt...

Grüße ich Sie, Herr Dr. Hamer
und alle Glücklichen die der Germanischen Neuen Medizin vertrauen von ganzem Herzen
Ursula V. B.

Sehr geehrter Herr Dr. Hamer!
Nur kurz möchte ich Sie stören. Als Dankeschön für das „Studentenmädchen", das ich oft höre, möchte ichIhnenein Geschenk senden. Ein Geschenk einer Gärtnerin.
Den Film „Mikrokosmos", der den „Herrn Mikrokosmos" in der Natur zeigt.
Die Natur, genau wie die Musik, bietet viele Kostbarkeiten beim *Heilen oder* auch
Entwickeln dermenschlichen Seele.
Ich *selbst gehe* weiterhin durch meine Heilungs- und Entwicklungssphase und hoffe, im Frühjahr wieder eine Stelle als Gärtnerin oder Altenbetreuerin zu haben.

Danke an die Generation, die mir vorausgegangen ist und die gekämpft und gerungen und ihre Spuren hinterlassen hat.

Viele Grüße aus Münster in Nordrhein-Westfalen
Von Ulrike H.

Werter Herr Doktor Hamer,

zuallererst beglückwünsche ich Sie zu Ihrem *Buch Mein* Studentenmädchen, auch richte ich meinen Dank an Sie, für Ihr imm*er wieder* offenes Ohr. Des weiteren ziehe ich meinen Hut, daß Sie im Sturm, den der Gegner unaufhörlich bläst, nach wie vor wie eine deutsche Eiche stehen. Andere wären schon längst gebrochen. Auch sei auf diesem Wege Bona für ihre unermüdliche Arbeit gedankt, welche sich auch voll und ganz für uns Menschen, den Durchbruch der Germanischen und nun auch Mein Studentenmädchen, aufopfert.

Das Buch „Mein Studentenmädchen" liest sich unglaublich spannend, gibt mir jede Menge Mut und Hoffnung, jedoch staut sich auch Wut gegenüber der vom Glauben gesteuerten „Medizin" an, welche die Menschen nach wie vor in die Gräber treibt. Wann hat dieses messianistische Grauen endlich ein Ende? Richtig: Mit Meinem Studentenmädchen, welches sich nun den Weg für alle Menschen durch die Welt bahnt, besteht die Chance der Heilung.
Mit Meinem Studentenmädchen haben Sie der Germanischen den Schlüssel in die Hand gegeben. Wer außer Ihnen sollte auch solch eine musikalische Weltsensation ins Leben rufen? Es ist schier unglaublich, was Sie mit diesem Liebeslied, welches Sie einst für Ihre geliebte Frau schrieben, los*gerissen* haben; die von Ihnen geschilderten Fälle (wunderbar mit CT-Bildern *unterlegt)* sprechen dafür, daß sich das Lied wie ein Lauffeuer verbreitet und eine *therapeut*ische Sensation ist. Endlich können viele Menschen durch Mein Studentenmädchen ihre Konstellationen erträglich durchleben, wie auch andere Sinnvolle Biologische Sonderprogramme überleben. Diese Sensation, so hoffe ich, wird etwas in Bewegung setzen (dies ist bereits geschehen), was vielen Menschen aus heutiger Sicht noch gar nicht richtig bewußt ist; es kann uns wieder auf den Weg der Gesundung und der Natürlichkeit zurück führen.

Ein kleines Erlebnis mit Meinem Studentenmädchen von mir: Eines Abends saßen wir in einer Männerrunde zu Bier und interessanten Gesprächen, wobei im Hintergrund ganz leise Mein Studentenmädchen lief. Nach zirka 2 Stunden wurde ich nach der im Hintergrund angenehm laufenden Musik befragt. –Darauf wartete ich die ganze Zeit schon. Sogleich berichtete ich und stellte fest, daß Mein Studentenmädchen für eine gewisse harmonische Stimmung sorgt.
Mein Studentenmädchen sollte möglichst in allen sogenannten Krankenhäuser, wie auch in Psychiatrien zwangsverordnet werden!
Mit Meinem Studentenmädchen geht der schon seit *Jahren* tobende Kampf des Berges Sinai gegen den Mitternachtsberg in ei*ne neue R*unde.

Der deutsche Geist ist (wieder) am Erwachen: Ich liebe ein Mädchen seit zwanzig Jahrn....
Mit den besten Grüßen,
Alexander S.

Sehr gerehrter Dr. Hamer,

Hochgeschätzter Herr Kollege, lieber Jubilar!
Zu Ihrem Geburtstag sende ich Ihnen meine Glückwünsche und die Versicherung, an allen möglichen (und unmöglichen) Stellen/Orten/Köpfen zu versuchen, den Menschen Ihre Erkenntnisse und die Germanische Heilkunde „bei-zu-bringen".
Dabei bin ich selbst durchaus nicht firm darin, aber zutiefst überzeugt, daß Ihre Erkenntnisse die Lösung für die Menschen wären, die heute täglich, stündlich Opfer der Geldgier unserer Systeme werden.
Vor genau einem Jahr stand ich (mit dem Richter a.D. aus Kassel, you remember?)
vor Ihrem Grundstück. Kletterte nach 200 m in Ihr Auto (läuft es noch? sicher!) und erlebte dann drei Begegnungen mit Ihnen, die mich bewegten und mir Kraft geben.
Als „gelernte Schulmedizinerin" habe ich eine ganze Reihe von damals (11 Jahre Ruhestand) betreuten Patienten vor dem inneren Auge und schäme mich heute.
Gewiß, ich war nie Ausführende bei Morphium oder Chemo, aber angestoßen, durch Unwissenheit, habe ich diese Therapien ....
Heute rede ich mir den Mund fraselig, um evtl. einen Menschen vor dem Verderben zu bewahren .... Habe aber das Gefühl, daß das als „unglaublich" bei den Menschen ankommt und ich – wie Sie auch zu oft – gegen Windmühlenflügel kämpfe.
Doch einst – ich bin sicher – werden sich Ihre Gedanken, Erkenntnisse durchsetzen!
Müssen!
Und ich wünsche Ihnen von ganzem Herzen noch lange Kraft für diesen Feldzug gegen die Ignoranz der Schulmedizin.
Ich durfte Sie umarmen, möchte das heute wieder tun.
Herzlichst
Ihre Ute M.,

P.S. Der Kontakt zu dem Richter ist abgebrochen. Er muß mit seinen Problemen alleine fertig werden. Und mich beschützt (u.a.) das Studentenmädchen ....!

Ich antwortete ihr am 23.5.2014

Sehr verehrte liebe Frau Kollegin Dr. Ute M.,

Ich bekomme täglich viele Briefe, aber einen so ehrlichen und warmherzigen Brief selten, den muß man einfach beantworten.
Die beiden hervorgehobenen Stellen haben mir die Tränen in die Augen getrieben. Der Brief war für mich wie eine Erlösung, Sie werden gleich sehen, warum.
Sie erinnern mich in Ihrem Brief indirekt an die beiden Abende im Hotel, wo ich mit Ihrem Bekannten, dem nicht nur hohen, sondern höchsten Richter a.D. und ihnen gemeinsam zu Abend *gegessen habe. Sie* schreiben: Der Kontakt *zu dem Richter ist* abgebrochen. Er muß mit seinen Problemen alleine fertig werden.
Und mich schützt das Studentenmädchen ...!
Sie sind sehr warmherzig und diplomatisch. Aber unsere Leser verstehen das so nicht. Sie wissen, daß ich ihn wegen seines typischen Namens sehr höflich gefragt habe, ob er denn .... sei, was er, wie Sie wissen, verneint hat. Nun, daß er mich für dumm hält, stört mich nicht. Aber, daß er Probleme hat, ehrt ihn eigentlich nur.
Die Onkologen, die täglich in Deutschland vorsätzlich und aus religiösem Wahn 3 000 deutsche nichtjüd. Patienten schächten, haben keine Skrupel und keine Probleme.

Sie können sich sicher daran erinnern, daß ich ihn gefragt habe: Herr Dr. B. Sie *sind von der Germ*anischen Heilkunde *überzeugt und Sie sind* 10 Jahre älter als ich.
Also Ihre Schäfchen haben Sie schon seit Jahrzehnten im Trockenen. Könnte es nicht für Sie eine hohe Ehre sein, als ehemals höchster deutscher Richter und mit dem Namen, mit mir zusammen eine Erklärung herauszugeben, daß der Boykott der Germanischen Heilkunde über 33 Jahre für Nichtjuden und die 36 Millionen kriminellerweise mit Chemo und Morphium zu Tode geschächteten nichtjüd. Patienten – in Israel stirbt kein Jude an Krebs – ein Verbrechen war, was augenblicklich beendet gehört ?
Wie Sie wissen, habe ich ihn gefragt: Was hätten Sie in Ihrem Alter noch zu verlieren?
Seine Antwort war, wie Sie wissen, „Meine Pension". Höflicherweise habe ich nicht gelacht. Ein Multimillionär, der auf seine monatlichen 8 bis 10 000 Euro Pension angewiesen *ist, ist zum Gotterbarmen*. Denn als einer der *obersten Richter* unserer Diktatur hat er ja den ganzen Umfang der Exekutionen mitgewußt und Jahrzehnte lang mitgetragen. Nach einem solch riesigen Verbrechen kann man nicht mehr ehrlich werden.

Um so mehr habe ich mich über Ihren Geständnis-Brief gefreut **„Ich schäme mich heute"**.
Und den letzten Satz **„Aber mich schützt das Studentenmädchen"**.

Das große Problem, das wir ja auch damals kurz angesprochen haben, war ja: sollten wir mal einen Rechtsstaat bekommen, was machen wir dann mit unseren Massenmörderärzten? In einem solchen Rechtsstaat können wir auch keinen Europagerichtshof mit jüdisch-römisch-napoleonischem Recht gebrauchen, denn dann würden alle unsere Massenmörder nach Straßburg gehen und sich dort exkulpieren lassen.

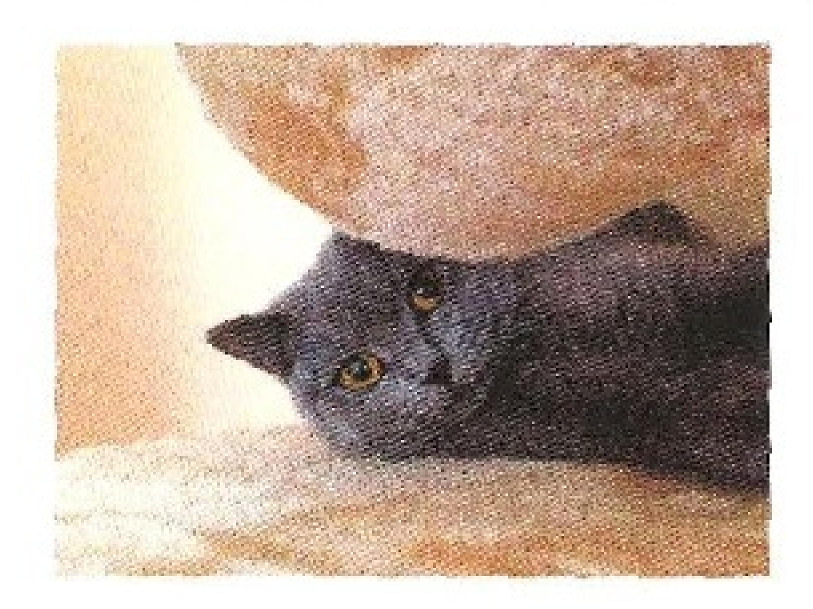
Ach Frau Kollegin, ein Glück, daß es noch solche ehrlichen Kolleginnen gibt wie Sie.
Ich hatte schon lange auf Ihren Brief gewartet oder gehofft.
Wenn es ihnen recht ist, rufe ich Sie in nächster Zeit an.
Mit Dank und ganz herzlichen Grüßen, auch von meiner Freundin Bona,

Ihr Ryke Geerd Hamer

Die Wirkung von Mein Studentenmädchen auf unsere *Katze Minu*

Liebe Freunde der Germanischen Heilkunde, sehr geehrter Dr. Hamer,

nachdem ich erfahren hatte, daß es ein neues Buch (*Mein Studentenmädchen*) gibt, wunderte ich mich zunächst über den Titel. *Als ich mir dann das Interview* dazu anschaute, war ich sehr erstaunt und wollte sofort alles darüber wissen. Also bestellte ich mir das Buch, welches ich nur jedem empfehlen kann, um alles zu erfahren. Heute kann ich Herrn Dr. Hamer nur Recht geben, daß es sich hier um eine „Zaubermelodie" handeln muss!



Als konkretes Beispiel kann ich hierzu etwas über das Verhalten unserer Katze Minu *berichten. Sie ist jetzt gut* zwei Jahre alt und durfte in unserer Wohnung alle *Räume betreten, bis auf das Schlafzimmer*, dessen Türe nachts immer *zublieb. Wenn wir es einmal vergessen hatten war* es generell so, daß wir nachts von ihr Besuch bekamen *und am* Schlafen gehindert waren. Meistens öffneten wir erst früh die Türe, sodaß Sie uns dann noch ein wenig Gesellschaft leistete. Als wir aber nun von der wundervollen Wirkung von Mein Studentenmädchen erfahren hatten, wollten wir es auch nachts hören. Da wir im Schlafzimmer aber kein *Radio hatten, beschlossen wir die* „Zaubermelodie" vom Küchenradio *aus laufen zu lassen und die Türe vom Schlafzimmer* blieb somit offen.
Was das Kuriose daran ist; seit wir Mein Studentenmädchen laufen haben, gibt es von unserer Katze (nun seit *ca.* 2 Monaten) keinen nächtlichen Besuch mehr im Schlafzimmer, obwohl die Türe die ganze Nacht offen steht.
Unsere Minu zieht es vor, sich so nah wie möglich dort aufzuhalten wo Mein Studentenmädchen läuft.
Das ist echt Wahnsinn!
So etwas hätte man sich nie *träumen lassen, was so eine Melodie auf* Lebewesen bewirken kann, mal ganz davon *abgesehen zu welchen großartigen* Sachen in der ganzen Krankengeschichte sie noch zu gebrauchen sein wird!!!

Von unserer Katze kann ich anhand ihres gesamten Verhaltens nur sagen, daß sie seit dem Hören von Mein Studentenmädchen, einen viel lebendigeren Eindruck macht als es vorher der Fall war. Es handelt sich wirklich um eine Zaubermelodie!!!

In diesem Sinne bedanken wir uns bei Dr. Hamer für seine hervorragenden Entdeckungen, mit hochachtungsvoller Bewunderung und den besten Grüßen aus Dresden.

Anmerkung von H. Pilhar

Die Menschen werden zufriedener und glücklicher durch das Hören von Meinem Studentenmädchen, die Tiere werden zufriedener und ausgeglichener durch das Hören von Meinem Studentenmädchen ...
Jetzt fehlen nur noch die Pflanzen, die zu wuchern beginnen ...
Wer ist dieser Dr. Hamer wirklich?

Lieber Herr Pilhar,

Ihre Frage „Wer ist Dr. Hamer wirklich?" kann ich Ihnen beantworten.
Er ist ein Engel, der uns geschickt wurde... Und dafür hat er einen hohen Preis bezahlt – und bezahlt ihn immer noch.
Genau wie Dirk, dessen Seele sich diesen Körper und diesen Vater ausgesucht hat – um etwas Großartiges für die Menschen herauszufinden und dieses zu verbreiten.
Dirk hat am gleichen Tag Geburtstag wie ich, nur einige Jahre später. Und das habe ich auch immer gespürt, daß da was war. Wir hatten offensichtlich mal vor langer Zeit dieselben Seelenanteile.
Licht & Liebe für Sie und Ihre nette Familie und auch für Dr. Hamer!
Inge K.

Sehr geehrter Herr Dr. Hamer,

vor ungefähr 6 Jahren habe ich nun zum ersten Mal von der Neuen Medizin, wie sie damals noch hieß, gehört, anfangs skeptisch aber neugierig, habe ich mich immer mal wieder damit beschäftigt und konnte jedes Mal eine Bestätigung in meinem Leben und dem Leben anderer Menschen finden.
Vor Kurzem habe ich nun das Seminar bei Helmut Pilhar zusammen mit zwei Freunden und meiner 64jährigen Mutter erlebt und bin seit dem hin und weg wie weit die Germanische reicht. Meine Mutter hat sich selbst zu Weihnachten die Tabelle geschenkt und von mir bekommt sie das neue Buch. Auch meine Freunde beschäftigen sich nun noch mehr mit der GHK.
Seit dem Seminar läuft nun jede Nacht das Studentenmädchen bei uns und seit ungefähr einer Woche läuft das Studentenmädchen nun auch tagsüber im Dauermodus bei uns im Hause durch.

Schon in frühester Kindheit hatte ich immer das Gefühl, dass in dieser Welt irgendetwas falsch läuft, nicht nur in Bezug auf „Krankheiten", ich habe immer gespürt, dass es etwas natürlicheres/biologischeres geben muss und dass dieses System in dem wir alle leben ein unnatürliches/künstliches ist, allein deshalb ist es schon zum Scheitern verurteilt. Heute bin ich mir ganz sicher, dass etwas Neues erwachsen wird und das gibt mir inneren Frieden. Eines ist gewiss, die NM/GNM/GHK wird sich verbreiten und der Welt ein neues Verständnis über das Leben geben, egal wer sich uns allen in den Weg stellt!!!

Ich möchte Ihnen einfach einmal Danke sagen. Danke für ihre unermüdliche Kraft. Danke für ihre Anstrengungen gegen diese jahrelangen Anfeindungen und Unterdrückungsversuche und überhaupt all dem Gegenwind, dem Sie entgegenstehen. Danke für ihre wunderbar menschlichen Entdeckungen. Danke, dass es Menschen wie Sie gibt, die ihre Vision im Blick behalten und die diese Welt etwas besser machen. Auch danke dafür, dass sie die Menschen von der Angst vor „den bösen Krankheiten" befreien und sie befähigen selbstverantwortlich mit sich und ihrem Leben und ihrem Körper umzugehen. Seit dem ich die die GNM kenne, habe ich keine Angst mehr vor Krankheiten. Unser kleiner Sohn, der im März zwei Jahre alt wird, rennt durch die Wohnung und möchte immer „Mädchen banzich jahr" hören, er wird mit diesem Wissen als Selbstverständlichkeit aufwachsen und dafür bin ich sehr dankbar.
Vielen vielen Dank für Alles! Ich wünsche Ihnen und den Lieben Menschen um sie herum ein wundervolles Weihnachtsfest, Ruhe und Kraft. In Gedanken sind sie bei so vielen Menschen und in so vielen Herzen verewigt. Ich wünsche Ihnen von Herzen gute Gesundheit und ein langes Leben und ich wünsche uns allen, dass die Warheit ans Licht kommt.

Hochachtungsvoll.
Martin H, und Familie

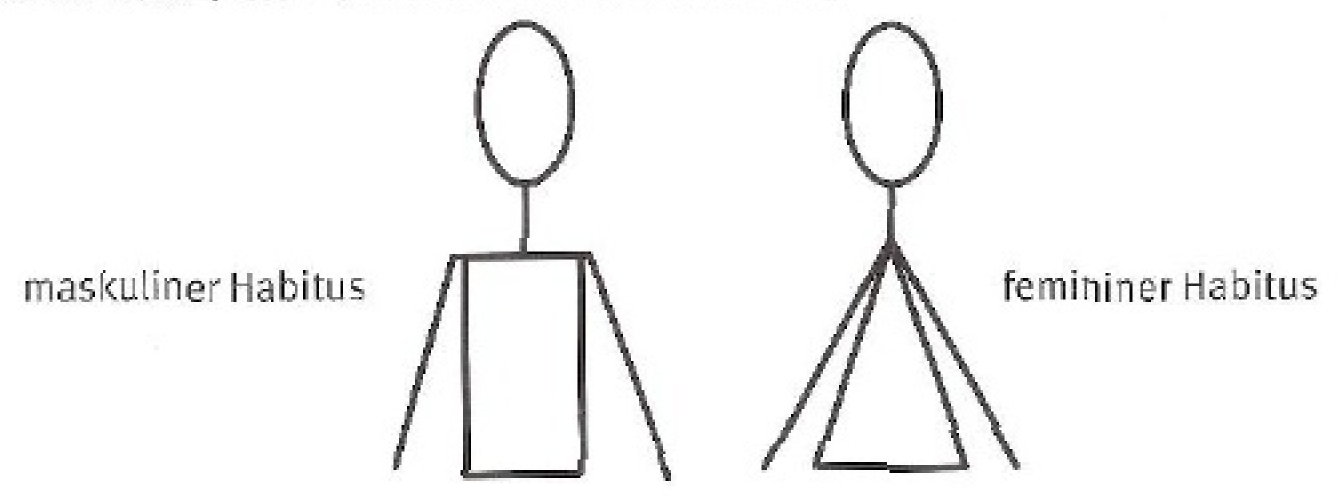
Mein Studentenmädchen und die Frühsexualisierung

Kindsmißbrauch, also Schändung wehrloser Kinder, gehört mit zum Schändlichsten, was es gibt. Mit solchen Verbrechen kann man anscheinend ein nobler Kavalier bleiben.
So wird von dem jüdisch römischen Caesar = Kaisar Augustus berichtet, daß ihm seine jüdische Frau Levia = Livia abends, nach dem Besuch der Arena, in der er Tausende wehrloser Menschen mit sadistischem Vergnügen hat ermorden sehen, jeweils noch einen Schwung unschuldiger Kinder ins Bett besorgen mußte, die er dann seinen perversen Neigungen gemäß befummeln und schänden konnte. Alle Historiker wissen das, aber alle wetteifern, diesen Dreckskerl, Kinderschänder und Massenmörder zu loben. Die Enzyklopädia judaica von 1907 verzeichnet stolz, die Synagogen-Bank von Rom habe den jüdisch plebejischen Caesar und den jüdisch plebejischen Octavian (Augustus), seinen Großneffen, großzügigst finanziert. Und nach diesem moralisch verkommenen Massenmörder, der per Proscriptionslisten den gesamten römischen Adel hat ermorden lassen, benennen wir heute noch unseren Monat August. Ekelhaft! Nachdem er alle Patrizier ermordet hatte, erklärte er sich selbst zum Patrizier und seine jüdischen Glaubensbrüder zu „Rittern".
Was sich im Mittelalter mit den geilen Grafen und Prälaten (ius primae noctis = Recht der ersten Nacht) mit Schändung der 8 bis 10 jähr. Mädchen durch die Grundherren abgespielt hat, das setzt sich heute bei den Logen in den „satanischen Ritualen" fort, wo Kinder gemordet, gebraten und gegessen werden. Es ist einfach ein widerliches Verbrechen!

Was früher nur „ihre Unheiligkeiten und ihre Scheußlichkeiten" gemacht haben, das wird heute von Staats wegen propagiert: mit allen Kindern sollen die Erwachsenen Sex machen, wird schon in den Schulen beigebracht.
Und was kommt dabei heraus?

Wir sehen heute bei 95% der jungen Mädchen, daß sie ihre Regelblutung (Menarche) nicht mit elf Jahren bekommen, weil sie durch die Bank mit „Doktorspielchen" von Nachbarkindern, von Onkels, Brüdern oder Opas mißbraucht wurden.

Und warum ist das so schlimm?
Nun, durch den ersten Mißbrauch, einen **„sexuellen Konflikt zur Unzeit“**, *entwickelt* sich der Körper des Mädchens nun pervertiert zum Körper *eines Jungen* oder jungen Mannes mit horizontalen, männlichen Schultern und *einem* schmalen männlichen Becken, es entwickelt sich eine sog. Emanze.
Das Gegenteil findet bei den Knaben statt, die im Kindergarten, in der Schule oder vom Stiefvater/Stieffreunde niedergeprügelt werden und dabei den sog. „Revierkonflikt“ erleiden. Die sehen wir dann *später mit* runden „Softi-Schultern“ und breitem weiblichen Becken. Die weib*lichen* Softis sind meist noch mit Mühe und Not bedingt zeugungsfähig. *Aber was* sind das für Vererber? Kein Bauer würde solche mißgestalteten Bullkälber zur Nachzucht verwenden!
Die maskulinen Mädchen-Jungen, sog. Emanzen, können gar nur dann schwanger werden, wenn sie noch einen zweiten (oder bei LH gar einen 3. Revierbereichs-) Konflikt erleiden mit Kon*stellation* und Depression.
Die Konstellation sorgt dann dafür, daß *sie auf ei*nem niedrigen Reifestand bleiben (Babyface oder ewiger Teenag*er oder* Gay).
Unsere Bevölkerung besteht heute zu über 90% oder vielleicht schon mehr, aus solchen pervertierten Jugendlichen oder Erwachsenen, die man von hinten nicht mehr eindeutig dem männlichen od*er weiblic*hen Geschlecht zuordnen kann (Softies, Emanzen oder Intersexies).



Aber das noch viel Schlimmere war und ist ja, daß diese „Emanzen“, bevor wir Mein Studenten*mädchen* hatten, oftmals ein Leben lang in der schizophrenen manisch/de*pressiven* Konstellation blieben und dadurch weder eine zärtliche weibliche Ehe*frau wurden*, aber ebenso wenig eine zärtliche Mutter ihrer Kinder, weil ihr eben ganze weibliche „Oktaven“ fehlen.
Die der gewissen Religionsgemeinschaft verpflichteten Staatsorgane fördern jede Perversität und sorgen dafür, daß die Frauen, wenn sie denn „aus Versehen“ doch mal schwanger geworden *sind und* die Schwangerschaft

diesmal nicht abgetrieben haben, daß sie das Baby schon mit 3 Monaten – natürlich abgestillt – in die Kinderkrippe geben (in Spanien schon die Regel). Das Motto lautet dann regelmäßig: Selbstverwirklichung. Die wirtschaftlichen Gründe sind meist nicht recht glaubhaft. Es geht hier gar nicht um Moral oder Sozialkritik, sondern es geht darum, daß uns mit unserer Schrottgesellschaft, besonders den Jungen, das intuitive und instinktive Lebens- und Liebesvertrauen abhanden gekommen ist, eben auch durch die Perversionen (Doktorspielchen etc.), die dann solche fundamentalen Auswirkungen haben, daß die Mutter auf das Stillen gerne verzichtet und ihren Säugling wildfremden Personen, oft sogar Softi-Männleins anvertraut, bei denen man oft genug „den Bock zum Gärtner" macht, denn so ein „sympathischer weiblicher Softi" ist eben kein Alpha-Wolf, dem das niemals einfallen würde, eine Welpe zu mißbrauchen, sondern er ist eben, sicher nicht durch eigene Schuld, eben ein umgestalteter Zweitwolf, den die Wolfsmutter niemals allein mit den Welpen spielen lassen würde, ohne ein wachsames Auge darauf zu haben. Natürlich kommt das auch mit Emanzen vor, dem Himmel sei's geklagt.

Aber was hat das nun mit Meinem Studentenmädchen zu tun?

Nun, mit Meinem Studentenmädchen können wir natürlich alle cortikalen Konflikte und Konstellationen herunter transformieren (sog. „kleine Lösung"), evtl. kann sie der Patient sogar am Ende lösen. Das wäre oder ist natürlich eine ungeheuerliche Möglichkeit, von der wir früher nicht zu träumen wagten. Wir können also mit Meinem Studentenmädchen durchaus ein kleines Mädchen, das mißbraucht wurde, wieder „reinigen" („kleine Lösung", vielleicht sogar am Ende mit „großer Lösung"), sogar wenn sie in Konstellation war. Das sind, wie gesagt, ungeheuerliche Möglichkeiten, die mich geradezu erschauern lassen. Vor allem im Hinblick auf den endgültigen Reifestand, der ja mit 25 Jahren nicht mehr zu verbessern ist, stehen wir da wie vor einem Wunderland.

Aber es geht nicht darum, wie in einer Autowerkstatt ein Teil auszuwechseln und die gleiche Schrottgesellschaft ansonsten beizubehalten, sondern wir brauchen eine biologisch ausgerichtete Sozialgesellschaft mit gesunden Familien und einen natürlichen Rechtsstaat. Auch wenn unsere Herrscher uns das als „nicht modern" verkaufen (modern ist jüdischer Turbokapitalismus), aber ohne einen natürlichen Rechtsstaat sind wir alle dem Untergang geweiht, wie damals der Turbokapitalismus des jüdisch römischen Kaisarenreiches, wo Kaisar Octavian (Augustus) der reichste Mann der Welt und seine Frau Levia (= Livia) die reichste Frau der Welt waren und jeden Kritiker nach Belieben umgebracht haben. Alles Geld lag bei der Synagogen-Bank in Rom, wie heute bei der Rothschild-Bank und der Kaisaren-Palast auf dem Palatin hatte unterirdische Gänge in das jüdische später sog. Ghetto, das nur 50 Meter entfernt am Tiber, gegenüber der Tiberinsel gelegen war und auch heute noch ist. Das römische Reich ist untergegangen – zertrümmert von den Germanischen Völkern durch den Zaubersang des hohen Gottes Wodan? Wie erwähnt: Der berühmte Historiker Georg Kausch („Die unbequeme Nation") hat

prophezeit: „Mein Studentenmädchen, die urarchaische Zaubermelodie, wird die Welt zum Erzittern bringen."
Das glaube ich selbst inzwischen auch.
Wir können es nicht genau schätzen. Aber es ist gut möglich, daß schon viele *Millionen Menschen* in der Welt Mein Studentenmädchen regel*mäßig hören*. Dann könnten die Tage unseres derzeitigen jüdischen *Turbo*kapitalismus auch gezählt sein, wie damals auch mit dem Zaubersang des Gottes Wodan die Tage des jüdisch römischen Reiches gezählt waren.
Noch eine Gruppe mit obligatorischer Konstellation sei hier erwähnt: Das sind die am 8. Lebens*tag* Beschnittenen, die Juden.
Die Art und *Weise des* Beschneidungsvorgangs ist in vielen Büchern beschrieben. Ich zitiere hier von Johann Christoph Georg Bodenschatz, Professor an der Universität Erlangen von 1748: Kirchliche Verfassung der heutigen Juden, in 4 Hauptteilen, aus dem 4. Hauptteil „Von der Beschneidung", Seite 64 Auszüge: „Ist das gerunnene Blut durch das Aussprützen ein wenig hinweg, so nimmt der Mohel (Beschnei*der, Rabbi*) seinen Daumen und reiset (=reißet) mit seinem daran hab*enden langen* Nagel das Häutlein unter der Eichel voneinander, so, daß die Eichel ganz entblöset (= entblößt) wird, welche Entblösung der Eichel bei den Juden „Priah" heiset; **dieses verursacht dem Kinde weit größere Schmerzen als die Beschneidung selbst ...**" (Hervorhebung und Erklärungen in Klammern vom Autor)

In anderen Beschrei*bungen wi*rd davon berichtet, daß der Rabbi die Vorhaut auch mit den Zähnen abbeißen kann. **Wie auch immer, der Säugling erleidet dabei einen sehr großen Schmerz, und zwar beiderseits.** Durch dieses doppelseitige DHS ist er augenblicklich in der schizophrenen Revierbereichs-Konstellation (doppelseitiger Penis-HH), die man bei jedem nach dieser Art beschnittenen Juden im Hirn-CT bi*s an sein* Lebensende sehen kann. Körperlich sehen wir: fast Bart*losigkeit*, Babyface, hohe Eunuchenstimme, runde weibliche Schultern und *Zeugun*gsunfähigkeit (impotentia generandi).

Und wer zeugt die jüdischen Kinder?
Die zeugt, wenn man den vielen Veröffentlichungen glauben dar*f, alle der Rabbi*. Aber dieser bekommt selbst als Säugling eine ganz *andere Beschneidung*, aller Wahrscheinlichkei nach unter Lokalanästhesie, über die aber nicht gesprochen werden darf, damit er eben später zeugungsfähig ist für die Synagogenfrauen.
Aber außer dem Babyface, den Hängeschultern der Softis und der Impotenz haben die Juden eine sklavische Anhänglichkeit an ihren Rabbi, der der eigentliche Herrscher ist, weil er den ersten *Revierbereichs*konflikt verursacht hat. Damit entwickeln sie auch *spezielle* typische psychische Charaktersymptome über die wir hier *nicht spre*chen wollen.
Wenn man nun fragen würde, ob es nicht möglich wäre, bei den jüdischen Jungen mit Meinem Studentenmädchen die am 8. Lebenstag erlittene Konstellation herunter zu transformieren, dann muß man antworten: *Natürlich*

wäre das möglich, wenn es denn erlaubt oder gewollt wäre. Aber das gehört ja gerade zum rabbinischen Herrschaftsgefüge.

Letzte Frage: Warum wollen wohl alle unsere Beherrscher alle deutschen Jungen zu Softis machen und alle Mädchen zu Emanzen? Und warum leben sie selbst in Ghettos?



Johann Christoph Georg Bodenschatzens
Hochfürstl. Bayreuth. Pfarrers in Uttenreuth
Kirchliche Verfassung
der heutigen Juden
sonderlich derer in Deutschland
In
IV. Haupt-Theile
abgefasset
Aus ihren eigenen und andern Schriften
umständlich dargethan
Und mit 30 sauberen Kupfern
erläutert
Nebst einer Vorrede
Sr. Hochwürden
Herrn Caspar Jacob Huth
Der Heil. Schrift Doctors, wie auch derselben auf der Hochfürstl. Brandenburgischen Friedrichs-Universität Erlangen ordentlichen und öffentlichen Professors, der Altstädtischen Gemeinde Pastors, der beyden Gymnasien zu Bayreuth und Erlangen Scholarchen, und der Theologischen Facultät der Zeit Decani.

FRANKFURT und LEIPZIG.

Erlang,
Gedruckt bey des sel. Joh. Friedr. Beckers, Univ. Buchdr. nachgelassenen Wittwe.
Auf Kosten des Autoris. 1748.

Hier das Titelblatt des vierteiligen Buches von Prof. und Dekan der Erlanger Universität J.C.G. Bodenschatz.

64 Des IV. Theils III. Capitel, 2. Sect.

al hamilah, d. i. Gelobet seyst du, HErr unser GOtt, du König der Welt, der du uns geheiliget hast mit deinen Geboten, und hast uns befohlen wegen der Beschneidung. Indem er die letzten Worte sagt, so schneidet er zugleich die Vorhaut dem andern Kinde hinweg, und wirft dieselbe in den Sand. Hernach nimmt er aus dem Becher ein Maul voll Weines, und sprützt ein wenig davon auf die gemachte Wunde, das übrige aber sprützet er in des Kindes Angesicht, damit es ein wenig wiederum munter werde. In andern Orten, wo mehrere Juden zugegen sind, verrichtet ein jeder bey der Beschneidung etwas: z. E. einer beschneidet, der andere macht die Priah, der dritte sauget das Blut aus, u. s. w.

§. 13.

Ist das geronnene Blut durch das Ansprützen ein wenig hinweg, so nimmt der Mohel seinen Daumen, und reisset mit seinem daran habenden langen Nagel das Häutlein unter der Eichel voneinander, so, daß die Eichel ganz entblöset wird, welche Entblösung der Eichel bey den Juden פריעה, Priah, heißt; dieses verursachet dem Kinde weit grössere Schmerzen, als die Beschneidung selbst. Nach diesem nimmt er abermals ein Maul voll Weins, und sauget das Blut von der gemachten Wunde aus, welches Aussaugen מציצה, Mezizah, genennet wird. Dieses wiederholet er zu dreymalen, und speyet allezeit das ausgesogene Blut in einen andern Becher, oder in die Schüssel mit Sand, darinnen die Vorhaut liegt. Es muß das Aussaugen des Blutes deswegen vorgenommen werden, damit des Kindes Wunde vor aller Inflammation behütet werde; ja, wenn ein Mohel dergleichen mit dem Kinde nicht vornehmen wollte, so würde er gleich von seinem Amte abgesetzet, und unter ihnen vor einen solchen angesehen, als wolle er dem Kinde Schaden zufügen, und dasselbe in Gefahr bringen.

§. 14.

Ist dieses geschehen, so nimmt noch weiter der Mohel die in der Schüssel mit Oel liegende Baumwolle, verbindet damit die Wunde drey- bis vierfächig, und wickelt darauf das Kind wiederum in die Küssen sauber ein. Neben noch zu merken, daß der Kindsvater unter währender Priah, oder Entblösung, folgende Worte betet:

להכניסו בבריתו של אברהם אבינו Baruch attah adonai elohenu melech hoolam, ascher kidschonu bemizvosov vezivvonu lehachnisso bibriso schel Abrohom ovinu; d. i. Gelobet seyst du, HErr unser GOtt, du König der Welt, der du uns geheiliget hast mit deinen Geboten, und hast uns befohlen, daß wir uns verlammlen sollen in dem Bund Abrahams, unsers Vaters. Worauf alle dabeystehende Juden antworten: כשם שהכנסתו לברית כן תכניסהו לתורה ולחופה ולמעשים טובים: Keschem schehichnasto labris, ken thachnisehu letorah, ulechuppah ulemaasim tobhim; d. i. Gleichwie du ihn (nämlich dieses Kind) hast eintreten lassen in dem Bund, (nämlich Abrahams, unsers Vaters,) also wollest du ihn auch führen zum Gesetz, zur Ehe und zu allen guten Werken.

§. 15.

Hier die markierte Stelle aus dem vierten Teil, Seite 64, wo er über die Beschneidung jüdischer Kinder schreibt.

Künftiger Rechtsstaat?

Zur natürlichen Wirtschafts- und Rechtsordnung und Germanischen Heilkunde für unser Deutsches Volk und einen künftigen Rechtsstaat

Ein Gespräch zwischen Dr. R. G. Hamer und Georg Kausch, Historiker und Autor des Buches „Die unbequeme Nation".

Dr. Hamer: Ich begrüße Dich, Georg. Du bist der geistige Repräsentant des deutschen Freiwirtschaftsbundes, der die Wiederherstellung der Germanischen Wirtschaftsordnung in moderner Form beabsichtigt. Sie soll eine Gesellschaftsordnung ermöglichen, in der, wie bei unseren Vorfahren, alle frei und gleichberechtigt, also ohne Vorrechte leben.

G. Kausch: Ich begrüße Dich auch, Geerd. Du bist der Repräsentant der Germanischen Heilkunde, der die Heilkunde, früher Medizin, erstmals zu einer echten Wissenschaft gemacht hat und sie vom Wust des Aberglaubens und von 5000 Hypothesen befreit hat.

Dr. Hamer: Georg, ich habe schon seit Jahren verkündet, daß ohne einen Rechtsstaat und persönliche Freiheit, das heißt dem Einzelmenschen Gerechtigkeit und Entscheidungsfreiheit wiederzugeben, die Germanische Heilkunde nicht gedeihen kann. Seit 32 Jahren ist uns Nichtjuden die Germanische verboten. Nur für unsere Feinde ist sie erlaubt. Bei uns sind seither über 36 Millionen Patienten geschächtet worden, unsere Feinde dürfen zu 99% überleben.

G. Kausch: Ich vertrete die gleiche Überzeugung. Zum Rechtsstaat gehört zuerst die Beseitigung der Vorrechte des Geldes. Es kann keinen Rechtsstaat geben, wenn 1% der Menschen 99% aller Vermögen kontrollieren. Sie beherrschen uns nicht infolge geistiger Überlegenheit oder praktischer Fähigkeiten, sondern allein weil das Geld Kapital ist, weil es Arbeit und Waren überlegen ist. Darum wird der Rechtsstaat, wie ihn jeder gesittete Mensch verlangt, von den Nutznießern des Geldes verhindert.

Dr. Hamer: In unserer Germanischen Heilkunde haben wir mit Schaudern seit 32 Jahren erlebt, daß eine gewisse Religionsgemeinschaft bestimmt, was für uns, das deutsche Volk, gut ist und was schlecht sein soll. Es ist ein Kampf mit ungleichen Waffen und Mitteln. Inzwischen *sind von der Hälfte unseres Volkes, die nach dem* 2. Weltkrieg noch übrig geblieben war, noch weitere 36 Millionen geschächtet worden mit Chemo und Morphium.

G. Kausch: Diese Erfahrung ist nicht ungewöhnlich. Es besteht ein Kausalnexus zwischen *Religion und Geld.* Die „gewisse Religionsgemeinschaft" könnte ohne kapitalistisches Geld und damit Volksausbeutung gar nicht bestehen.

Dr. Hamer: Ich hatte mich früher immer gefragt, weshalb alle Maßgebenden, Politiker, Parteiführer, Meinungsmacher, Fachkollegen, angebliche Rechtskundige, sich der Germanischen Heilkunde mit Lügen und Gewalt für uns Nichtjuden widersetzen, wo doch ein *gesundes Volk viel vernünftiger wäre. Heute sehe ich*, daß diese herrschenden Cliquen gar nicht daran interessiert sind. Ein bis in die Knochen krankes, aber armes und zahlendes Volk ist ihnen viel lieber.

G. Kausch: Wobei wir wieder berücksichtigen müssen, daß die Gesundheit, wie sie sie verstehen, ein Riesengeschäft ist. Nur an Kranken ist zu verdienen. Um dieses Geschäftes wegen werden Menschen von kleinauf bewußt krank gemacht, zu *geistigen Krüppeln, die gerade noch dafür taugen*, für die 1% Reichen noch mehr Reichtum zu schaffen.

Dr. Hamer: Ich habe selber eine ganze Anzahl sogenannter *Krankheiten als Erfindung, Fälschung und Betrug* einwandfrei nachweisen können. Niemand hat gewagt, diese wissenschaftlichen Erkenntnisse zu bestreiten. Gleichwohl haben die Onkologen dieser gewissen Religionsgemeinschaft 36 Millionen, die Hälfte unseres Volkes *vorsätzlich umgebracht. Sich selbst behandeln* sie in Israel und weltweit nach meiner Germanischen Heilkunde mit 99% Überlebensrate bei Krebs und haben mich unfreiwillig zum größten Wohltäter aller Zeiten der Juden gemacht. Und immer steht die „gewisse Religionsgemeinschaft" dahinter.
Georg, wir reden davon, daß wir uns wieder einen Freiheits-Rechtsstaat schaffen wollen und müssen, in dem 100% der Freien auch hundert Prozent des Volksvermögens besitzen, wie es bei den Germanen war. Aber wie könnte man erreichen, aus Sklaven wieder *Freie zu machen? Wie es der größte Freiheits-Held* unseres Volkes, der Cherusker-Herzog Arminius in den Jahren 9 bis 16 n.Z. in 4 großen Schlachten unsere Freiheit gegen die Cäsaren-Massenmörder Augustus, Tiberius und Germanicus verteidigt hat. Was damals die Cäsaren Massenmörder (*Cäsarius heißt „der rundum Beschnittene"*), Massenversklaver und Umerzieher waren, sind heute die Bankenfürsten Rotschild, Warburg etc. mit dem Synhedrium der gewissen Religionsgemeinschaft. Überall Welt-Diktatur und Privatisierung, das genaue Gegenteil von dem, nämlich der Freiheit, *wofür damals unser Cherusker-*Herzog Arminius gekämpft hat.

G. Kausch: Geerd, in der ganzen Weltgeschichte sind große Ideen niemals durch demokratischen Mehrheitsbeschluß durchgesetzt worden. Wir haben die Knechtsgesinnung der Mehrheit in Rechnung zu stellen. Aber nicht alle unseres Volkes fühlen sich als Sklaven. Wir werden stärker werden, je weiter die Germanische Heilkunde mit dem Studentenmädchen bekannt wird, auf deren Erfolg alle Menschen hoffen. *Zumal die* von der „gewissen" vorsätzlich alle krank machen, die zu 99% überleben *könnten*.
Wir rufen hiermit alle Deutschen gut*en Willen*s auf, sich mit uns für die gerechte und naturgemäße Staatsordnung voll ein*zusetzen*. Denn ohne Einsatz all derer, denen die Freiheit kein leerer Wahn ist, können wir den Kampf für die Wiederherstellung des Rechtsstaates unserer Vorfahren nicht gewinnen. Auch wenn wir wissen, wie sehr das herrschende System verrottet, verfault, verkommt, verdammt, verdummt, abergläubisch, wacklig ist und fallen muß, nein, fallen wird, haben wir mit der Germanischen Heilkunde und Meinem Studentenmädchen dem urarchaischen Zaubersang, vielleicht, wie Du schreibst, dem Zaubersang unseres obersten Gottes Wodan des Hohen, erstmals eine reelle Chance, wieder einen Rechtsstaat im germanischen Sinne zu verwirklichen.

Dr. Hamer: Danke, Georg, dann laß uns Alte jetzt mal an die Arbeit gehen!
Es ist ein wunderbares und ehrenhaftes Ziel, den Rest *unsere*s dezimierten, geknechteten, sogar versklavten, am Boden liegenden wunder*baren Vo*lkes, des Volkes der Dichter und Denker, der Musiker, Erfinder und Entdecker, *zu* trösten und wieder aufzurichten und aus Medien-verdummten Sklaven wieder freie stolze germanische Deutsche zu machen und wieder ein natürliches Großfamilien- und freies Sippensystem aufzubauen in dem Grund und Boden allen gemeinsam gehört und alle damit leben können. Das wäre das, was unsere germanischen Vorfahren unter „Rechtsstaat" verstanden hätten und wofür unser Vorbild Arminius mit Erfolg gekämpft hat.

G. Kausch: Danke, Geerd, Du sprichst mir aus der Seele.

Dr. Hamer: Danke, Georg, Du mir auch. Ich danke Dir für das Gespräch.

Mein Kommentar:
Die heutige ganze Trostlosigkeit unseres Volkes ist am besten vergleichbar mit der Trostlosigkeit unseres Volkes zur Zeit des Cherusker-Herzogs Arminius, des größten Helden unseres Volkes.
Georg Kausch schreibt in seinem Buch: „Diesem Helden hat das Schicksal wirklich nichts erspart.
Frau und Kind in den Händen des Feindes, der Schwiegervater zum Feinde übergelaufen, sein Besitz verwüstet, die eigene Verwandtschaft ihm eifersüchtig feindlich gesonnen, nur weil das Volk ihn zu seinem Feldherrn erkoren. Welch eine Charakterstärke besaß dieser Mann, als er die taktische Lage seines Heeres betrachtete und sich sagen mußte, daß er eine Schlacht gegen Germanicus unmöglich gewinnen konnte."

Übrigens wurde Irmin? oder Sigurd?, den wir nur mit seinem lateinischen Namen Arminius kennen dürfen, 3 Jahre nach seinem letzten größten Sieg am Angrivarierwall (16 n.Zw.) gegen eine hochgerüstete Armee von 100 000 bis an die Zähne bewaffneten Legionären unter Caesarius Germanicus, im Jahre 19 nach Zr in seiner eigenen Familie meuchlings ermordet. Seine Frau Thusnelda war Sklavin in Ravenna, falls sie nicht ermordet wurde, und sein Sohn wurde im Jahr 47 n.Zw. in der Arena in Ravenna als Gladiator zur Gaudi der gröhlenden Plebs abgestochen. Damals hatte der Caesarius „Germanicus" mit unvorstellbarer Grausamkeit die Hälfte unseres Volkes ausrotten und in die Sklaverei nach Rom verkaufen lassen, wo sie in der Arena zur Volksbelustigung auf bestialische Weise umgebracht wurden.

Was die jüdischen Caesaren (Caes-arius = der Rundumbeschnittene) damals mit Feuer und Schwert und Versklavung verbrochen haben, das machen heute die jüdischen Onkologen still und heimlich mit Chemo und Morphium in den privaten Krankenhäusern.
Wenn ich mich dagegen auflehne, als größter Wohltäter der Juden aller Zeiten, dann hat das nichts mit „Antisemitismus" zu tun, sondern mit „Wahrung berechtigter Interessen und der großen Sorge um mein versklavtes Volk". Mein armes Volk wurde durch Betrug mit Hilfe des Agenten Hitler mit Komplizen der Feinde im sog. 2. Weltkrieg zur Hälfte dezimiert und nunmehr durch die jüdischen Onkologen ein zweites Mal halbiert (36 Millionen Geschächtete). Jetzt ist nur noch ein Viertel übrig und dieses Viertel mit Multikulti durchsetzt. – Und in Israel darf man zu 99% überleben.
Die einzige Hoffnung, die uns noch bleibt, ist mit der Germanischen und Meinem Studentenmädchen wieder auf den Code unseres Gehirns zu achten, artgerecht in großen Familien zu leben ohne Konstellationen, quasi in biologischer Harmonie, wie unsere freien Vorfahren und wie die frei lebenden Tiere in der Natur. Dazu gehört ein biologischer Familienverband mit „Apha-Wolf" und „Alpha-Wölfin", den natürlichen Autoritäten in einer Großfamilie, wo die Kinder geschützt sind vor Mißbrauch und Frühsexualisierung, wie es heute in unserer Zivilisations-Schrottgesellschaft üblich ist. Die Sog. „Demokratie" mit 1% Machthabenden, die alles bestimmen und besitzen, und 99% Plebs, die mit Brot und Zirkusspielen käuflich ist, wie im alten Rom, ist eine biologische Perversion.

Mein Studentenmädchen und die Religionen

Dieses Kapitel schreibe ich als Theologe (früher Licentiat der luth. Theologie) und Mediziner (früher Facharzt für Innere Medizin). Damals habe ich auch 8 Semester Sanskrit mit Sprachexamen studiert und konnte die Bhagavad Gita und das Neue Testament wie eine Zeitung lesen. Das soll nur heißen, daß ich weiß, wovon ich spreche.

Es gibt grundsätzlich im Prinzip 2 Arten von Religionen, die natürlichen Religionen und die sog. „Offenbarungsreligionen". Dazwischen standen die Personal-Religionen, die einen großen König oder Herrscher zum Gott hatten. So war der Perserkönig Kyros von Elam (die Einwohner von Elam mit der Hauptstadt Susa hießen Elamin = Alemannen) Der König oder Herr der Alemannen (= Kyros). Kyrios Elamin war der erste Gott der Juden. Er siedelte Thraker vom Fluß Hebraios in Palästina an, die sich folgerichtig „Hebraier" nannten und König Kyros als ihren Gott ansahen. Ihr besonderes Vorrecht bestand darin, daß sie Sklaven 1. Klasse waren durch die Beschneidung. Damit waren sie zwar nicht mehr fortpflanzungsfähig, die Fortpflanzung besorgten seither die „Oberen", die Rabbis mit Spezialbeschneidung aber die Genitalorgane wurden ihnen nicht amputiert wie den üblichen Sklaven. Als aber der große Kyros so entwürdigend von der großen Massageten (= Maas-Geten?)-Königin Tomyris geschlagen, geschändet und in einen großen Sack mit Blut der Perser gesteckt wurde, hatte die Göttlichkeit doch sehr gelitten. Erst als die Perser von Alexander geschlagen wurden, der sich Adonis (= Jüngling) nannte (jüdisch = Adonai und „dividos" = der Göttliche = David), wurde Alexander wegen seiner angeblich jüdischen Mutter Olympias, einem brutalen Ungeheuer, zum Juden gezählt, weshalb sich so viele Juden gerne Alexander nennen. Adonai war dann ja auch die Bezeichnung für Gott, bis die Römer kamen mit ihrem Jove (dem Jungen = Jahwe, man könnte heute sagen, Jahwe dem Schrecklichen).

Die erste der sog. „Offenbarungsreligionen" war der Buddhismus (um 500 v. Zw.), aus dessen „Lotus Sutra" des Buddha die Juden um 150 n. Zw. die 4 Evangelien des Neuen Testaments abgekupfert haben (= "jüdischer Buddhismus"). Außer dem Buddhismus, Judentum und Christentum gibt es als „Offenbarungsreligion" noch den Islam Allah (Kyrios) Elahim.

Alle diese Offenbarungs-Religionen zeichnen sich aus durch einen religiösen Wahn, den man **glauben muß**. Dagegen braucht in den natürlichen Religionen, zu denen auch der **germanische Glaube** gehört, **niemand etwas glauben**. Dieser Glaube ist zwar mythisch, aber dennoch logisch. Die Naturgewalten *wie Blitz und Donner*, *Regen* und Fruchtbarkeit, Sonne, Mond und Gestirne, Licht und Dunkelheit haben zwar Namen von Göttern, sind also personifiziert, aber „glauben" braucht man an die Naturgewalten nicht, sie sind zu offensichtlich, geradezu selbstverständlich.

Im germanischen Götterglauben gibt es nun eine Besonderheit, die es m. W. **in keiner anderen Religion auf der Welt gibt: Das ist die gesungene Zaubermelodie *oder der Zaubersang des Gottes* Wodan des Hohen**, den ich vermute als **die Zaubermelodie Meines Studentenmädchens** wiederentdeckt zu haben.

Das Besondere daran ist, daß diese *gesungene Zaubermelodie ja naturwissenschaftlich* reproduzierbare magische Fähigkeiten hat, die wir sonst bei keinem Gesang in der ganzen Religionsgeschichte oder Profangeschichte kennen. Eine gesungene Melodie, die Krebs und Psychosen stoppt, Psychosen und sogar die *corticalen Schmerzen herunter transformieren* und noch viele andere „Wunder" zaubern kann, die gibt es in keiner Religion. Dadurch ist **die germanische Religion herausgehoben aus allen anderen Religionen**, von denen keine eine solche reproduzierbare Zaubersang-Melodie und Magie aufzuweisen hat. Ein Historiker hat mal *gesagt*, der *Blick* auf das (jüdisch römische) Kaisarische Reich mit den Millionen und aber Millionen massengemordeter und versklavter und kastrierter, unschuldiger Menschen sei wie der Blick in eine Jauchegrube.
Siehe dazu den der gewissen Religionsgemeinschaft angehörigen Nobel*preisträger Theodor Mommsen*: Römische Geschichte, Bd. 5, 1894:

Treue. Nicht am wenigsten hat Caesars persönliche Dankbarkeit die förmliche Restauration des Judenstaates gefördert. Das jüdische Reich erhielt die beste Stellung, die dem Clientelstaat gewährt werden konnte, völlige Freiheit von Abgaben an die Römer[1]) und von militärischer Besatzung und Aushebung[2]), wogegen allerdings auch die Pflichten und

Dagegen ist der Blick auf die germanische Religion wie der *auf einen blühenden Frühlingsgarten. Ein* Oktavian (Augustus), hat schon als 19-jähriger, geschützt von seinen Synagogenfreunden aus dem späteren Ghetto, und den hoch bezahlten Legionsveteranen seines Adoptivvaters Caesar, 300 adlige Patrizier, Männer und Frauen, auf den Marktplatz hat *schleppen lassen, wo er sie auf dem Altar* des Caesars genüßlich hat schächten lassen, nicht

ohne sie vorher auspeitschen zu lassen, bis sie ohnmächtig waren, der auch so oft als möglich die Arena besucht hat, wo zum Gaudi der Plebs, aus der er selbst stammte, täglich mehr als 1000, manchmal 10 000 Gladiatoren, Männer, Frauen und Kinder, Sklaven und Freie, geschächtet wurden, was er mit sadistischem Vergnügen ansah. Und alle wurden massakriert für seinen Jove/Jahwe. Am Ende der Bürgerkriege hatten er und seine Synagogen-Kapitalisten von der Synagogen-Bank von Rom fast alle Patrizier ausgerottet.

Und das ist immer noch die Religion („Offenbarungsreligion"), geoffenbart dem Phantom Moses (= Musaios; griech. Sprüchemacher um 600 v.Zw.), die unser entartetes Abendland heute noch glaubt. Wir wissen gar nicht, welch wunderbare germanische Religion uns unsere jüdisch-christlichen Feinde geraubt haben, als sie uns unsere germanischen Götter und Wodans Zaubersang geraubt hatten. Die jüdischen Kaisaren (= Caesaren) Tiberius und Germanicus haben sich gefragt, wie 20 oder 25 000 leichtbewaffnete Germanen ohne Panzer und ohne Helm es geschafft haben, eine riesige, bis an die Zähne bewaffnete tagtäglich gedrillte Armee von Berufslegionären von 100 000 Mann mit Panzern und Helmen, zu besiegen. Sollten sie etwa vor der Schlacht den Zaubersang ihres höchsten Gottes Wodan heimlich gesungen und dadurch übermenschliche Kräfte erlangt haben, denen die jüdisch geführten römischen Legionäre nicht standhalten konnten?

Die Germanische Heilkunde heißt nicht umsonst „Germanische", denn die germanische Naturreligion und ihre „Ableger", auch Naturreligionen (Indianer, Afrikaner, Griechen, alte Römer, Philister, Phönizier, Karthager, Lybier, Perser, Inder, Massageten (= Afghanen) etc. etc. waren weitestgehend biologische Religionen, bei denen, wie gesagt, niemand etwas „glauben" mußte:

Wie gesagt, Sonne, Mond, Planeten, Sterne, Blitz und Donner, Sturm und Regen, die Jahreszeiten, das Miteinander mit unseren Tieren in Wald und Flur etc. etc., das brauchte doch niemand zu glauben. Und wenn man diese Naturgewalten mit Namen versah, die man Götter nannte, unsterblich oder auch letztlich nicht unsterblich, dann war das alles sehr offensichtlich, also biologisch natürlich erkennbar. Die Germanen und Indogermanen lebten weitgehend in Harmonie mit der Natur.

Die ersten Entgleisungen der biologischen Religionen, auch der Germanen, war der Buddhismus, ca. 500 v. Zw. aus dem indogermanisch-indischen Brahmanismus, ca. 1500 v. Zw. und der Zoroasmus der Meder/Perser um 600 v. Zw., der den Dualismus aufbrachte, die Grundlage des heutigen Judentums, von den Persern übernommen („gutartig–bösartig"). Alle diese biologisch entarteten Religionen sind heute sog. Großreligionen. Sie gehören nun, nach der Entdeckung der Germanischen Heilkunde mit ihrer natürlichen biologischen Religion, bzw. der damit einhergehenden Wiederentdeckung der **germanischen biologischen Religion**, schnellstens auf den Schrottplatz der Weltanschauungen und Religionen gebracht.

Diese Großreligionen, mit ihren nicht enden wollenden Ketzer-, Hexen-, Inquisitions- und Albigenserprozessen und -verbrennungen, waren ein einziger Horror für die Menschheit. Nicht nur, daß die Mehrzahl der Religionsstifter, Gurus und Eiferer eine paranoid-schizophrene Konstellation hatten, also hochgradig Verrückte waren, sie hatten natürlich auch keine Ahnung von Biologie.

Sie brachten den Wahn der sog. Offenbarungsreligionen in die Welt.

Es waren Leute die behaupteten, sie hätten Gott gesehen wie Musaios (= Moses) „im brennenden Busch", der ihnen bestimmte Gesetze gegeben habe. Alle, die das nicht glauben wollten, mußten augenblicklich umgebracht werden.

Inzwischen weiß man nun definitiv (Ch. Lindner, *Geheimnisse* um Jesus Christus, Lühe Verlag 2005), zuletzt durch Ch. Lindner, aber vor ihm schon von Mathilde Ludendorff (Erlösung von Jesu Cristo, 1931) und vielen anderen, daß es einen historischen Jesus nie gegeben hat, und daß man etwa 150 nach Zw. im Späthellenismus den „jüdischen Buddha", d.h. mit den 4 Evangelien des NT das Lotus-Sutra des Buddha 1:1 abgekupfert hat.

Die sog. Paulinischen Briefe und alles Drum und Dran waren lauter rückdatierte Fälschungen. Und mit diesen Lügenmärchen und Fälschungen (Disraeli: „Christentum ist Judentum für Nichtjuden") hat man 1½ Jahrtausende Hunderte und Aberhunderte von Millionen sog. Ketzer - mit Vorliebe Frauen und Mädchen – auf dem Scheiterhaufen verbrannt. In manchen Orten waren z. Zt. der Gegenreformation, besonders durch die Jesuiten und Dominikaner, 90% der Frauen einfach ausgerottet.

Und dieses „Glaubenmüssen" hat sich ja in die nach dem jüdisch-christlichen Wahn ausgerichtete Medizin fortgesetzt. Alles war eingeteilt in „gutartig" und „bösartig", allerdings in den letzten 33 Jahren nur für die Nichtjuden. Wer das nicht glaubt, wird eliminiert. Täglich werden nur in Deutschland 3000 sog. „Krebspatienten" in den „Schlachthöfen" der Schulmedizin mit Chemo und Morphium „exekutiert", lauter Nichtjuden, in Israel aber kein einziger Jude.

Im Mittelalter und noch Jahrhunderte danach durfte man auf Anordnung der jüdischen Päpste nur 3 Kategorien von Menschen nicht auf dem Scheiterhaufen verbrennen oder am nächsten Baum aufhängen: Adelige, Kleriker und Juden. Mutatis mutandis ist es in der Schulmedizin wieder das Gleiche. Ich habe seit 28 Jahren Berufsverbot wegen Nichtabschwörens der Germanischen Heilkunde und mich nicht Bekehrens zur jüdisch christlichen Schulmedizin („gutartig" - „bösartig").

Wie wunderbar war und ist dagegen die Germanische Heilkunde und die germanische, biologisch ausgerichtete Religion, in der man keine Märchen und Lügen zu glauben braucht.

Allen Philosophien, Weltanschauungen und Weltanschauungsrichtungen (Manichäismus, Kapitalismus, Kommunismus, Nationalsozialismus, Nazionismus, Spiritismus etc. etc.) fehlte stets die Einbindung des Menschen in die Natur, es waren intellektuelle Gedankenspielereien, wir können heute sagen, es waren **paranoide, kranke Gedankenspiele.** Das Gleiche gilt für die verlogenen und gefälschten sog. Großreligionen. Alle wissen das heute mehr oder weniger. Man könnte sich ja leicht informieren. Aber alle tun so, als würden sie die Tausende von Lügenmärchen, einschließlich der Geschichtslügenmärchen, glauben.

Wer öffentlich äußert, daß er die wichtigsten Lügenmärchen nicht glaubt, bekommt wegen Antisemitismus sofort den Giftkaffee in seiner Loge. Alle betrauern pflichtschuldigst den so überaus geschätzten Logenbruder, aber alle wissen, daß ihn der Logenmeister-Rabbi aus religiösem Wahn umgebracht hat.

Bei all diesen paranoischen Weltanschauungen und Religions-Lügen-Systemen kommen die Worte Gehirn und Organ nicht vor. Es wird nur über die angeblich frei schwebende Seele diskutiert und disputiert. Für diese kranken Großreligionen und Weltanschauungs-Wahngebilde sind Körper und Gehirn völlig unerheblich – vermeintlich.

Aber nunmehr, meine Freunde und Leser, **bricht mit der Germanischen Heilkunde und Meinem Studentenmädchen ein neues Zeitalter an:** Bei sog. philosophischen oder religiösen Erörterungen wird man in Zukunft die biologisch integrierte Psyche genauso wenig unberücksichtigt lassen können wie in der Medizin!

Die Germanische Heilkunde ist auch die einzig logische und reproduzierbare Weltanschauung.

Für die Weltanschauungs- und Religionsfanatiker mag das eine herbe Enttäuschung sein, für uns „Normale" ist es eine beglückende Vorstellung, daß unser ganzer Organismus stets synchron schwingt und im Idealfall im großen Rhythmus der Natur mit allen Tieren und Pflanzen und dem ganzen Kosmos mitschwingt.

In dieser natürlichen Religion gibt es auch keine Hypothesen und Dogmen. Da braucht man nicht an einen historischen Jesus zu glauben, der sich dann schließlich als großer historischer Schwindel herausstellt, samt der ganzen Erlösungsnotwendigkeit, dem Versündigungsaberglauben, und dem endlosen wütigen Toben gegen die sog. Ketzer, die den Schwindel „boshafterweise" nicht glauben wollen. Nichts braucht man mehr zu glauben, man spürt es nicht nur, sondern man versteht es und – man kann es in jedem einzelnen Fall beweisen.

Schließlich noch einmal zu **Meinem Studentenmädchen, der urarchaischen Zaubermelodie des Zaubersangs des Gottes Wodan des Hohen.**

Dieser Zaubersang des Gottes Wodan, wie gesagt, **einzig unter allen Religionen**, die wir kennen, ist so rein und erhaben und – wie schon gesagt, wissenschaftlich reproduzierbar in *jedem Fall*, *daß* man vor Ehrfurcht erschauern muß. *Dagegen ist Jahwe*, der Schreckliche, der Ungott, der in 33 Jahren 3 Milliarden nichtjüdische Menschen durch seine Onkologen hat umbringen lassen, ein kümmerlich-schauerliches Wahngebilde kranker oder krimineller Gehirne.

Mein Studentenmädchen und die Wissenschaftlichkeit

Allmählich, mühsam kommt die wissenschaftliche Diskussion über Mein Studentenmädchen im Zusammenhang mit der Germanischen Heilkunde in Gang

Eine kluge Frau hat gesagt, mit Meinem Studentenmädchen **hätte ich der Wissenschaft eine Seele gegeben.**

Das trifft den Nagel auf den Kopf.

Aber das bedeutet nun gerade nicht, daß die strenge Naturwissenschaft durch die Zaubermelodie verwässert worden wäre, sondern im Gegenteil: Die Wissenschaft hat eine zusätzliche Dimension bekommen, die Magische Dimension!
Denn das schier Unglaubliche ist ja, daß wir jeden Schritt mit dem Studentenmädchen streng wissenschaftlich reproduzieren können, obwohl wir noch gar nicht so ganz genau wissen, was denn diese Magie bei Mensch, Tier und Pflanze eigentlich ausmacht. Wir sehen Phänomene mit Meinem Studentenmädchen, die reproduzierbar sind, die wir aber früher ins Reich der Märchen und Fabeln verwiesen hätten. Jeden, der solche Phänomene behauptet hätte, hätte man als einen unwissenschaftlichen Spinner angesehen. Aber wenn man diese Phänomene reproduzieren kann nach den Kriterien der strengen Wissenschaft, dann ist es eben Wissenschaft – Magie hin oder her.
Das ganze riesige Heer meiner jüdischen Gegner, der Gossenjournaille, wäre liebend gern über mich hergefallen nach bewährtem Muster seit 33 Jahren: „Wunderheiler, Scharlatan, sperrt ihn ein, brüllt ihn nieder, macht ihn fertig, schlagt ihn tot! Das ist ja alles unwissenschaftlich!", hätten sie herumgepöbelt.

Aber diesmal kommt bezüglich *Studentenmädchen* aus der Ecke der Massenmörder schon seit einem Jahr kein einziges *Wort* der Kritik, obwohl wir gesicherte Informationen haben, daß sie nicht nur dringend die Germanische Heilkunde umbenennen wollen in „Jüdische Medizin", sondern daß sie auch die Phänomene *Meines* Studentenmädchens in großem Stil nachprüfen und gar nicht verstehen *können*, warum das nicht heißt: „Ich liebe Rebekka seit 20 Jahrn..." Stellt Euch vor, in einem Jahr *nicht* ein einziges Wort der Erwähnung, geschweige denn der Kritik, genauso, wie es meine *jüdis*chen Gegner 33 Jahre mit der Germanischen gemacht haben, auch wenn Rabbi Prof. *Merrick* vor 9 Jahren eingestanden hat, daß er die Germanische Heilkunde von Anfang an intensiv heimlich überprüft und festgestellt hat, daß sie richtig ist und daß seine jüd. Glaubensbrüder sie offen*bar* schon 33 Jahre heimlich angewandt haben.

Natürlich passe ich alter Hase höllisch a*uf*, *mir*, bzw. Meinem Studentenmädchen keine Blöße der Unwissenschaftlichk*eit* zu geben. Das wissen meine Gegner auch ganz genau. Aber es entspricht ja auch *meiner* Auffassung von wissenschaftlicher Redlichkeit, unsere Patienten nicht zu bemogeln. So, wie jetzt mit den optischen oder visualen Rezidiven bei noch nicht vollständig gelösten oder reaktiv*ierten* Konflikten solche Unstimmigkeiten oder Fehler sofort publiziert werden, so soll es um *Mein* Studentenmädchen eine möglichst weltweite wissenschaftliche Diskussion in Redl*ichkeit* geben. Aber genau so, wie die Germanische Heilkunde seit 33 Jahren nur für Juden ver*wendet* werden darf, so wird jetzt auch Mein Studentenmädchen totgeschwiegen und sollte *möglich*st auch nur für Juden angewendet werden. Aber Mein Studentenmädchen hören vielleicht schon 20 oder 50 Millionen Menschen, z.T. Tag und Nacht durchgehend. Was wollen die Rabbis daran n*och* *to*tschweigen?

Das Problem ist doch folgendes: Offenbar hatte die schulm*edizinis*che Vorstellung von Wissenschaftlichkeit nicht so ganz gestimmt. Sie war einfach *nicht* komplett. Denn wenn, ich sage es noch einmal, die magischen Phänomene Meines *Stud*entenmädchens ganz offensichtlich dem Kriterium der Reproduzierbarkeit Genüge tun, *dann* s*ind* sie eben wissenschaftlich.
In der sog. Schulmedizin gibt es gar keine Wissenschaftlichkeit. Es dürfte ja wohl niem*and* wagen, das vollkommen willkürliche Herumjonglieren mit 5000 Hypothesen (P*rof.* Niemitz: „Ein amorpher Brei von Hypothesen") Wissenschaftlichkeit zu nennen.

Ich zit*iere* h*ie*r den inzwischen längst welberühnte Wissenschaftlichen Kommentar, das Gutachten-**Fazit** vom 18. August 2003 über die (Germanische) Neue Medizin des so tragisch verstorbenen Prof. Dr. *Hans-Ul*rich Niemitz:
„Nach naturwissenschaftlichen Kriterien muß die Neue Medizin (jetzt Ger*manisch*e Heilkunde) nach derzeitigem Wissenschaftsstand und nach derzeit bestem Wissen *für richtig* erklärt werden.
Die Schulmedizin ist dagegen, *naturwi*ssenschaftlich gesehen, ein amorpher Brei, der wegen grundlegend falsch verstandener (*angeb*licher) Fakten nicht einmal falsifizierbar ist, von verifizierbar ganz zu schweigen. Sie muß

deshalb nach naturwissenschaftlichen Kriterien als Hypothesensammelsurium und damit als unwissenschaftlich und nach bestem menschlichem Ermessen als falsch bezeichnet werden."

Mein Studentenmädchen hat dagegen, wie die ganze Germanische Heilkunde, keine einzige Hypothese und ist in jedem einzelnen Fall reproduzierbar. Deshalb, liebe Leser, kommt aus der Ecke der vorsätzlichen Massenmörder keine Kritik, nicht einmal eine Erwähnung. Mein gütiges Studentenmädchen hat sie alle ganz selbstverständlich an die Wand gefahren. Der Historiker Georg Kausch hat prophezeit, das Studentenmädchen werde „die Welt zum Erzittern bringen", und ich hoffe, es wird uns den Rechtsstaat unserer Vorfahren, der Germanen, wiederbringen. Wissenschaftlich ist nämlich Mein Studentenmädchen genauso wenig zu widerlegen, wie die ganze Germanische Heilkunde.
Das heißt aber nicht, daß wir nicht weiter forschen und uns bemühen müssen, daß Mein Studentenmädchen frei bleiben muß von Spekulationen und Hypothesen.

Eben sind die ersten zwei wissenschaftlichen Beiträge in der Sache eingetroffen, der erste stammt von unserem Nestor und Historiker Georg Kausch, der zweite von Odalrik Manalt-Bühler, einem Psychologen.

Georg Kausch:

Germanische Heilkunde und Wiedererweckte Persönlichkeit

Wir haben uns mit der Tatsache abzufinden, daß zwischen Schulmedizin und Germanischer Heilkunde ein harmonisches Zusammenwirken nicht möglich ist. Die große Mehrheit der Schulmediziner fühlt sich in einer Klemme wenn sie mit ihr konfrontiert wird. Ihre Maßgebenden, die Professoren, reagieren mit unverhohlener Feindseligkeit. Andererseits laufen viele, zu viele zu Schulmedizinern, weil sie ihre Fähigkeiten und Kenntnisse trotz schlechter Erfahrungen weit überschätzen. Drittens bleibt selbst dem überzeugten Anhänger der Germanischen Heilkunde der Weg zum Schulmediziner nicht erspart, wenn er Röntgenbilder, CT, ja nur Krankschreibung oder Bescheinigung der Arbeitsunfähigkeit braucht.

Dieselben Maßgebenden der Schulmedizin sorgen soweit überhaupt möglich dafür, daß der gerade Weg zur Germanischen Heilkunde den Heilungsuchenden regelrecht verbarrikadiert wird. Sie sind da erstaunlich erfinderisch, schäbige Tricks anzuwenden..

Aber das untergräbt ihr sorgsam gehütetes Prestige, welches sie in der Öffentlichkeit und bei ihren „*Patienten*" (noch) genießen. Es ist nun einmal so, daß ein „Patient" ihnen gerade dann durch die Lappen geht, wenn sie ihn aufgeben. Das lateinische Wort „patientia" heißt (laut *Stowasser*) auf Deutsch: Ertragen, Erleiden, Erdulden. Der Duden übersetzt es ungenau mit *„Kranker"*. Wenn der „Patient" genug schulmedizinische Fehldiagnosen, Fehlbehandlungen, *ärztliche* „Kunstfehler" usw. erduldet hat und ihm der Geduldsfaden reißt, weil er immer noch „krank" ist, wird er, falls er von ihr gehört hat, seine Rettung in der Germanischen Heilkunde suchen..Die spricht allerdings nicht mehr von Krankheiten, sondern von Sinnvollen Biologischen Sonderprogrammen (SBS). Mit anderen Worten, aus dem „Patienten" wird ein „Heilungsuchender" oder kürzer „Heilsuchender".

Seit einiger Zeit nahm ich Anstoß, daß es bisher kein deutsches Wort für „Patient" gab. Für die Schulmedizin paßt diese Bezeichnung jedoch wie die Faust aufs Auge. Für die Germanische Heilkunde *ist* „Erdulden" aber nicht anwendbar. Wer zu Dr. Hamers Lehre findet, gewinnt von vornherein eine andere Vorstellung von seiner eigenen Rolle der Heilungssuche. Und eben *darum* will ich ihn fortan einen „Heilungsuchenden" nennen, oder „Heilsuchenden", denn *er* möchte ja geheilt werden. Welches von beiden Worten anstelle des wehrlosen, *mißhandelten* „Patienten" sich durchsetzen wird, ist gleichgültig. Wir betreten ein neues Gebiet der Heilung, also gehören dazu auch neue Begriffe. Heilungsuche ist das richtige Wort!

Die Germanische Heilkunde will Heilungsuchenden helfen, das ICH, die naturgeschaffene Persönlichkeit wieder zu finden bzw. wieder herzustellen. Der Heilungsuchende sieht sich selbst im Mittelpunkt, alles hängt von

seinem Willen ab, seine Erfahrungen für sich zu *nutzen*. Das geht aber nicht ganz ohne die Mittel, die von der *Schulmedizin* kontrolliert werden, darum muß es zwangsläufig immer wieder zu Zusammenstößen kommen.

Da der Germanischen Heilkunde bis heute Sanatorien, Kliniken, Röntgengeräte, Laboratorien ausdrücklich versagt werden, muß man die Einrichtungen der *Schulmedizin* benutzen. Heilungsuchende haben angesichts der *Widerstände* in dieser Hinsicht eine beachtliche Geschicklichkeit entwickelt, das zu bekommen, was sie für ihre Heilung durch die Germanische Heilkunde brauchen. Auch den Schulmedizinern fällt schwer, auf Röntgenbilder zu verzichten oder Laborberichte zu unterschlagen, weil sie die für ihre eigenen Diagnosen brauchen. Sie können dann nicht verhindern, daß die *gleichen Unterlagen* von unseren Heilkundigen untersucht werden – mit in der Regel ganz anderen Schlußfolgerungen als ihre 5000 Hypothesen gestatten. Computer-Tomogramme stehen seit einiger Zeit im Ruf, stracks zu Dr. Hamer zu gelangen! Heilungsuchende stoßen daher zunehmend auf Schwierigkeiten, solche angefertigt zu bekommen, selbst auf eigene Rechnung. Aber *deutsche Freunde* der Germanischen Heilkunde haben *schon eine Umgehungs*-Straße gefunden- wir verraten sie hier nicht!

Die offiziösen Widerstände entwickeln sich so zum Ringen zwischen Heilsuchenden und Schulmedizin. Respekt vor Schulmedizinern ist nicht mehr gerechfertigt, Angst vor ihrer Autorität wird durch Verlaß auf *die eigene* Urteilskraft abgebaut. Der Heilungsuchende, *der sein* Vertrauen auf die Germanische Heilkunde setzt, sollte eigentlich mit Widersachern aus der Schulmedizin fertig werden. Ein Mittel zur Stärkung der Willenskraft und des Selbstbewußtseins, richtige Entscheidungen allein treffen zu können, bietet das Zauberlied Mein Studentenmädchen an. Wir haben gesehen, daß es Konflikte, Psychosen, Panik herunter*transformiert*, und so die seelische Belastung verringert. *Mein Studen*tenmädchen trägt indirekt dazu bei, sich gegen überhebliche Zumutungen von Schulmedizinern zur Wehr zu setzen.

In den Fallbeispielen sind solche Vorgänge mehrmals zur Sprache gekommen, und der Leser lernte, *wie die* betroffene Person darauf reagierte. Ge*radezu klassisch* ist die Musiklehrerin, die sich dem einhelligen, geradzu unverschämten Druck der medizinischen Fachwelt nicht beugte, ihre Brust amputieren zu lassen, sondern mit bewundernswürdiger Energie IHREN WILLEN den Ärzten aufnötigte. SIE bringt den Chirurgen dahin, mit ihr einen Vertrag schriftlich abzuschließen, eine ganz bestimmte Operation nach den Vor*schlägen von Dr.* Hamer auszuführen, nicht einen Sch*nitt mehr. Bei solch*er Entschlossenheit ist klar, der zweifellos tüchtige Chirurgie-Facharzt hätte sich einem kostspieligen Prozeß ausgesetzt und ihn verloren, wäre er dem Vertrage untreu geworden. Die Persönlichkeit dieser Frau, die sich – allein von der „Germanischen" gestützt – durchzusetzen versteht, sollte ALLEN Heilsuchenden ein Anstoß zur Nacheiferung sein!

Weniger glücklich, aber schließlich doch siegreich ist unser Meister des Falles Nr. 1. Beinahe wäre es mit ihm schief gegangen. Trotz eigensinnigen Widerstandes dieses Mannes waren die Schulmediziner mehrmals nahe daran, ihn ins Grab zu befördern – auf ihre bekannte Weise *mit Chemo und Morphium. Ja, sie suchten nach* Mitteln und Wegen, seinen Willen zu brechen, wie aus dem wiedergegebenen Briefe ersichtlich ist Wo ist da ihre Menschenachtung? Unser Freund war sich nicht recht bewußt, daß seine Schulmediziner keineswegs Wohltäter waren, sondern ihn wie ein Versuchskaninchen behandelten. Er verdient allgemeine Anerkennung, daß er sie mit Dr. Hamer konfrontierte, sich zu ihm bekannte, dessen Brief an die medizinische Fakultät Tübingen überall herumzeigte – *was zweifellos deren Ansehen* erschütterte! – und ihnen am Schluß offen ins Gesicht sagte, was von ihnen zu halten sei.

Beide Fälle sind deswegen so aufschlußreich, weil die Schulmediziner wußten, daß sie es letzlich mit Dr. Hamer zu tun hatten und erbärmlich genug waren, ihre Wut an den entgangenen Opfern auszulassen.

Eine Heilsuchende, die sich (meist) unfreiwillig mit der Schulmedizin einlassen muß, weil die allein über die Mittel zur Diagnose verfügt, ohne die auch die Germanische Heilkunde nicht auskommen kann, rechnet nicht mit der Kaltschnäuzigkeit, mit der ein niedergedrückter Mensch von Ärzten brutalisiert werden kann. Wenn eine seelisch nicht gekräftigte Persönlichkeit ihnen entgegensteht, sind weitere Konflikte *unvermeidlich – und die* Folgen davon ebenso eine Verschlimmerung eines schlimmen Zustandes. Der Fall 5. „Der Alptraum" beweist, daß außerordentliche Intelligenz, Studium und Berufserfolg nicht ausreichen, ungenügende Charakterstärke wettzumachen. In ihrem Falle lag kein Anlaß vor, an der Richtigkeit der Germanischen zu zweifeln. Sie wußte, die Heilung war nachgewiesen in Gang gekommen, und doch waren vehement vorgebrachte Angriffe dreimal erfolgreich, so daß schwere Rückschläge *eintraten*.

Wer meint, seine innere Widerstandskraft reiche nicht aus, ahnungslos oder heimtückisch herangetragene Zweifel an der eigenen Überzeugung abzuweisen, sollte sich von allen und allem fernhalten, was die eigene Ruhe und Heilung beeinträchtigen kann. Wahrscheinlich wird in solchen Fällen Mein Studentenmädchen als Hinter*grundmelodie mithelfen, solche Angriffe* abzuwehren, Selbstvertrauen und die eigene Persönlichkeit willensmäßig zu stärken. Wenns nicht anders geht und man es nicht besser weiß, hilft vielleicht beten, gegen Überfälle wehrhaft und stark zu bleiben.

Wir kennen gewöhnlich die weltanschaulich-religiöse Entwicklung der Heilungsuchenden nicht, bisher wurde *auch nie danach gefragt* – aber sie wäre der Nachforschung wert. Es könnte da noch manche Überraschung bzw. neue Erkenntnis geben. Daß intensive Beschäftigung bzw. Beeinflussung durch jede Religion von Kindheit an

entpersönlichend und willenschwächend wirkt, ist seit langer Zeit bekannt. Gerade die wurden deshalb immer die ersten Opfer alter und neuer Konflikte.

Hoffnungslos wird ein Fall freilich dann sein, wenn der Wille zum Kampf gegen die medizinischen Widersacher nicht vorhanden ist oder aus welchen Gründen auch immer nicht gewagt wird. Sich auf Betteln zu verlegen, auf den Edelmut in Geheimbünden religiös verdorbener, durch Mord-droh-Eide verbundener Mediziner, Juristen, Politiker usw. zu hoffen, ist vergeblich und – dumm.

Wer deinen Willen nicht ausführen will, obwohl er moralisch dazu verpflichtet ist, ist dein persönlicher FEIND. Behandle ihn als solchen! Du brauchst dazu keine langen Aussprachen, Bittschriften, Schriftwechsel. Es geht in allen besprochenen Fällen, wie überhaupt in diesem Buche um Leben und Überleben. Wenn Schulmediziner mein Kind, meine Gefährten nicht behandeln wollen, es sei denn so machen wie diese wollen, ohne die geringste Garantie der Heilung zu geben, dann ist es immer besser einzupacken und wegzugehen. Zu Hause kann man auch sterben und ohne dafür noch zu bezahlen. Es wurde aufgezeigt, mit welchem Zynismus Bitten für Operation und des Nächsten Leben die maßgebenden, unbefähigten, aber religiös besessenen mensch-ähnlichen Gestalten, assistiert von feigen Professoren diese gefühllos mißachten.

Daß solche Zustände nicht bleiben dürfen ist gewiß, aber von selbst verschwindet so ein System nicht. Wir müssen bis auf weiteres mit dem verkommenen System und seiner Amoral leben..Folglich soll niemand auf Recht und Gerichte hoffen, erwarten oder sich darauf berufen. Rechtsstaatlichkeit ist schon lange gestorben, nicht nur in der Bundesreublik oder EU.

Schließlich bleiben Fälle zu erwähnen, in denen Schulmediziner mit Gewalt gegen ihre Opfer vorgehen. Daß derartige Verbrechen heute möglich sind, sogar straflos, ja von einer verrotteten Justiz freudig unterstützt werden, spricht für sich. Die Fälle Olivia, Rehklau und im Buche genannte Versuche, die Opfer einfach zu entmündigen (wenn Geld zu holen ist!), sprechen für sich. Der Einzelne ist da verloren – es wäre für ihn einfacher, so ein Ansinnen des Medizynikers mit Gewalt zu beantworten. Denn für Mord oder Totschlag bekommt er nur ein paar Jahre Freiheitsentzug, bei Entmündigung oder Irrenanstalt ist er fürs Leben vernichtet. Ich bin der Auffassung, daß wir uns nur geschlossen als Gemeinschaft dagegen wehren können, und in dieser Hinsicht besteht seit langem Handlungsbedarf. Wir können glücklich sein, daß es damals trotz unzähliger Anläufe nicht gelang, Dr. Hamer zu psychiatrisieren. Heute ist das, wie die Fälle Mollath u.a. zeigen, beinahe alltäglich. Jederzeit und jedem von uns kann dasselbe passieren. **Wehrt euch, wenn ihr nicht wehrlos umgebracht, entmündigt und enteignet werden wollt! Keine Tyrannei ist rechtens, grenzenlos oder ewig!**

Mit Meinem Studentenmädchen, das nun bald eine Million mal kopiert worden ist, wird dem Todfeind der Germanischen Heilkunde einmal mehr das Konzept verdorben. Denn gewiß ist: Die Kopien des Zauberliedes werden im Sinne der Germanischen Heilkunde angewendet, weil ihre Anwendung so einfach ist. Es löst zwar nicht Psychosen, Paniken, Krebs, aber die Menschen können mit der „Kleinen Lösung" leben – und brauchen keine Schulmedizin-Ärzte! Hinzu kommt die bereits erwähnte Stärkung von Selbstbewußtsein und Persönlichkeit als Nebenwirkung.

Den Schulmedizynikern nützt dagegen weder freundliches Zureden („Also nun hören Sie mal zu und machen Sie das, was Onkel/Tante Doktor sagt") noch den Bullen herauszukehren, wie jene unbekannte Röntgenärztin, die im künftigen Wiederholungsfall – und nach Lesen dieses Buches – die verdiente grobe Antwort von Heilungsuchenden erhalten wird, welche ihnen neue Konflikte erspart.

Darum hier zum Schluß eine Muster-Antwort einer selbstbewußten Persönlichkeit (die Sie jetzt geworden sind!) und die sich die Betreffenden bestimmt merken werden.

„Sie Mediziniker vergreifen sich hier im Ton! Sie haben nicht über mich zu bestimmen und nichts zu befehlen!
Sie sind für mich da, nicht ich für Sie, verstehen Sie mich?
Verschonen Sie mich und die Welt mit Ihrem 5000-Hypothesen-Mist!
ICH weiß, was in Ihren Kreisen gespielt wird – mit gezinkten Karten!
Sie wollen doch bloß Geld einnehmen. Aber nicht von mir!
Scheren Sie sich zum Teufel!"

Freeling, Januar 2014

Georg Kausch

Odalrik Manalt-Bühler:

Sehr geehrter Herr Dr. Hamer,
ich habe ja bereits mitgeteilt, daß Mein Studentenmädchen es mir angetan hat.
Ich möchte es auch anderen nahe bringen, die eher kritisch bis bestürzt reagieren; mag man mich halt als „Propagandist" der Germanischen sehen.
Deshalb die Anfrage, ob ich den folgenden Text so über meinen Verteiler weiterleiten darf.
Mit freundlichen Grüßen
Odalrik M.-B.

Ergänzung eines Vorworts zur Germanischen Heilkunde aufgrund von deren Ergänzung durch „Mein Studentenmädchen"

In einer vielfältigen Betrachtung des menschlichen Lebens, das in einer intelligenten Natur sich körperlich entwickelt hat, darf der Blickwinkel auf die Germanische Heilkunde nicht fehlen.
In ihr und den dazu passenden Fallberichten steckt viel poetisches Potenzial; mit ihr bekommen manche Krankheits- und Heilungsberichte oft eine ganz andere Note, oft sind sie dann erheblich inspirierender als die übliche Abhandlung medizinischer Fälle. Vielleicht sind wir Menschen noch nicht genug dichterisch veranlagt, um so eine friedfertige Medizin zügig zu verwirklichen. Auch Gandhis Ideen finden in der Weltpolitik noch zu wenig Beachtung. Aber Leute wie Martin Luther King (er hatte einen Traum) und Nelson Mandela haben doch große Veränderungen erzielt. Es sollen mehr gute Träume in Erfüllung gehen können.

Ich muss zugeben, daß Dr. Hamer als der Entwickler der Germanischen Heilkunde auch für mich eine heftige Herausforderung ist. Mühsam hatte ich einen Text im Sinne einer wissenschaftlichen und humanistischen Herangehensweise zur Fürsprache fertig gestellt, da brachte Dr. Hamer Ende 2013 das Buch „*Mein* Studentenmädchen die urarchaische Zaubermelodie" heraus. Darin schreibt er: „Ist der Zaubergesang unseres Gottes Wotan (Odin) ähnlich oder gar identisch mit dem Zaubergesang oder der Zaubermelodie Meines Studentenmädchens?"
Bei diesen Worten und bei anderen hier nicht erläuterten Aspekten ist der Boden meiner zulässigen logischen Argumentationsbasis zunächst einmal verlassen. Hamer hat so einige geschockt die seine Denkmodelle nachvollziehen und vermitteln wollen. Da denken manche, daß er sich mal wieder zu weit vom sozial angepassten Denken weg bewegt hat und somit sich als logisch argumentierender Schaffer der Germanischen Heilkunde selbst noch mehr in Frage stellt.

Ergänzend zitiere ich aus Mein Studentenmädchen S. 15: „Jetzt sind wirklich nicht nur alle Einzelheiten bei Krebs und allen Sinnvollen Biologischen Sonderprogrammen entschlüsselt, sondern jetzt ist Mein Studentenmädchen ein fester Bestand, quasi das zweite Bein der Germanischen und hat diese vollständig gemacht."

Aber zur Relativierung im Sinne eines aufgeklärten psychologischen Standpunktes zitiere ich aus seinem Buch „Die Archaischen Melodien" (S. 16): „Wir brauchen nicht an Thor, Freya, Baldur, Apollon oder Odin zu glauben. Es waren personifizierte Weltanschauungsprinzipien. Die konnte oder kann man für richtig halten oder nicht, aber glauben braucht man sie nicht und Religionskriege dafür oder dagegen sind unsinnig."
Der Psychiater C. G. Jung hatte den Begriff Archetypen geprägt und meinte damit die im kollektiven Unbewussten der Menschen bestehenden Urvorstellungen/-figuren. Die das komplexe Leben bestimmenden und prägenden Kräfte und Prinzipien werden entsprechend mit verschiedenen Symbolen und Urbildern assoziiert.
Ein mehrdeutiges Symbol bietet die nordische Mythologie z.B. mit der komplexen Gestalt des Odin;
Dr. Hamer hat auch etwas Komplexes (mit seinem Genius scheint auch er der normalen Welt enthoben zu sein) in seiner Persönlichkeit: Odin als Göttervater, Hamer als Vater der Germanischen Heilkunde; Wotan mit Wüten im Kampf, Hamer voll im Zorn gegen das unnötige bis verbrecherische Quälen von Patienten; Odin als Spender der Dichtung und der Runen, Hamer als der Enthüller der Sprache des menschlichen Organismus mit seinen Sinnvollen Biologischen Sonderprogrammen; verwandlungsfähig kann Odin mit Ekstase als Schamane wirken, wie bei Schamanen üblich hatte Dr. Hamer eine Krise zu durchleben, bei ihm war es der Wandel vom alten zum neuen Mediziner. Das Ergebnis dieser grundlegenden Änderung beschreibt er in seinem buch „Brustkrebs" ab S. 220 folgendermaßen:
„Dieses ganze (Un)-System ist nun überholt. Die Therapie der Zukunft besteht zum wenigsten in der Verabreichung von Medikamenten, sondern zumeist daraus, daß der Patient die Ursache seines biologischen Konfliktes und seiner sog. Erkrankung verstehen lernt und mit seinem Heilkundigen der Germanischen zusammen den besten Weg findet, aus diesem Konflikt herauszukommen oder in Zukunft nicht mehr hineinzustolpern, denn er kann die Germanische Neue Medizin genausogut verstehen wie der Arzt, während beide den früheren Wirrwarr der alten Medizin mit all den unerklärlichen Ausnahmen und Zusatzhypothesen nicht verstehen konnten.

Der Patient ist mündig geworden. Er starrt nicht mehr wie ein verängstigtes Kaninchen den großen Chefarzt oder Primarius an, aus dessen Mund er früher zitternd die Todesprognose erwartete und erhielt (was ihm stets den nächsten Konflikt verursachte), sondern er steht heute als ebenbürtiger Partner seinem Arzt gegenüber. Er selbst ist zum ‚Agenten', einem Mithandelnden geworden, der letztlich seine Konflikte selber lösen muss. Wir können ihm nur sagen, auf welchem Weg er aus der Situation herausfinden kann. Ob er diesen Weg oder einen ähnlichen wählt, ist einzig und allein seine Entscheidung. Bei uns ist wirklich der Patient der Chef des Verfahrens."

Daß Dr. Hamer nun zu der von ihm entwickelten Germanischen Neuen Medizin das Jahre vorher von ihm komponierte Studentenmädchen als Zugabe beifügt, ist am Besten als Kunstgriff der poetischen Seite seiner Seele zu betrachten. Hamer bezeichnet sich als kleiner Minikomponist, den doch nur einmal (1976) die Muse geküsst habe mit Mein Studentenmädchen. Es bedarf noch weiterer Forschung um einen klaren objektivierten Standpunkt zu gewinnen. Der wissenschaftliche Geist mag erst nach Katharsis-, Trance- und Suggestionseffekten fragen. Die im Zusammenhang mit Mein Studentenmädchen von Dr. Hamer geschilderten und dokumentierten medizinischen Verläufe bedürfen aus wissenschaftlicher Sicht weiterer Forschung, gemäß seinen Erhebungen sind sie jedenfalls beeindruckend bis sensationell (Mein Studentenmädchen S. 16):
„Die neue fundamentale Erkenntnis wurde inzwischen dahin erweitert, daß Mein Studentenmädchen zum Generalschlüssel für alle Konflikte, Krebse, Revierberichtspsychosen und chronisch wiederkehrenden, hängenden Heilungen' geworden ist. Allerdings kann Mein Studentenmädchen aktive Konflikte, aktive Krebse (= Krebse in ca-Phase) und Psychosen nicht einfach heilen, weil die ja einen biologischen Sinn enthalten. Aber es kann den Krebs, Nekrosen und Osteolysen stoppen und die Großhirnrinden SBS heruntertransformieren und bei allen SBS in allen Phasen dafür sorgen, daß keine Konfliktrezidive mehr in unsere Seele eindringen." Es breche auch den Bann aller Paniken, was bzgl. Krankheitsschocks wichtig sein mag.

S. 113: „Was macht nun Mein Studentenmädchen in unserem Kopf?...

1. Die unendlich vielen nächtlichen Alptraum-, Panik- und Konfliktrezidive dieses chronischen SBS, das wir fälschlich chronische Krankheit genannt hatten, können, wie gesagt, nicht mehr Eingang finden in unsere Seele.

2. Sog. ‚chronische Krankheiten', die also inkomplette pcl-Phasen unserer SBS waren (bei denen also die pcl-Phase B gefehlt hatte) braucht es in Zukunft mit Meinem Studentenmädchen nicht mehr zu geben. Sie gehören dann der Vergangenheit an.
   Während die pcl-Phase A (exsudative Phase) – bei den sog. chronischen Krankheiten – in Wirklichkeit inkomplette SBS (ohne pcl-Phase B) – die nie über die Epi-Krise hinweg kamen, zieht Mein Studentenmädchen die pcl-Phase A nunmehr ohne weitere Rezidive mühelos über die Epi-Krise hinweg, und die pcl-Phase B (= narbig restitutive Phase) wird relativ rasch durchlaufen."

S. 93: "Aber bei den Großhirnrinden Konflikten kann Mein Studentenmädchen noch mehr: Es kann sie alle heruntertransformieren. Wir nennen das inzwischen die ‚kleine Lösung', im Gegensatz zu der echten und realen Lösung des Konfliktes (= CL), die wir die ‚große Lösung' nennen."

Odalrik Manalt-Bühler

Die historische Sensation

Das Lied Mein Studentenmädchen – eine Revolution von Denken und Wissenschaft?

Selten in der Geschichte gelang einem Pionier der Wissenschaft der große Wurf zweimal im Leben. Vor 400 Jahren schaffte ihn Galileo Galilei, in der Gegenwart ist es Dr. Ryke Geerd Hamer.

Es gibt erstaunliche Parallelen zwischen beiden. Der geniale Galilei mußte, vor ein Gericht der allmächtigen Kirche gestellt, seine Erkenntnisse und Lehren abschwören, war viele Jahre inhaftiert, aber nach seiner Freilassung begründete er die klassische Physik. Dr. Hamer sollte vor einem Rabbinergericht seine Erkenntnisse und Lehren abschwören und den Juden übereignen. Er weigerte sich standhaft, schmachtete jahrelang in französischen, spanischen und deutschen Gefängnissen, lebt im Exil, wird bis heute von den Mächtigen und deren Knechten verfolgt und bekämpft. Die unablässige Diffamierung des bedeutendsten Wissenschafters unserer Zeit im angeblich freien und aufgeklärten 20.Jahrhunderts ist ein ungeheuerlicher Skandal, bis heute ungesühnt. Aber weit mehr als einst gegen Galilei wird die Verfolgung Dr. Hamers die Missetäter zum unauslöschbaren Schandfleck der Menschengeschichte verdammen. Denn „Die Weltgeschichte ist das Weltgericht!"

Nach dreißig Jahren Sammlung von Erfahrungen mit der „Germanischen Heilkunde", wütend befehdet von Fachgenossen, Meinungsmachern und Geheimbünden, griff das Schicksal einmal zu seinen Gunsten ein und gewährte ihm eine Erkenntnis, deren weitreichende Bedeutung in der Zukunft wir heute noch nicht abschätzen können.

Dr. Hamer entdeckte eine in der Geschichte der Wissenschaften fast unbegreifliche Merkwürdigkeit: Ein von ihm selbst gedichtetes und komponiertes Liebesliedchen besitzt einen sensationellen, überraschenden, ungeahnten, therapeutischen Effekt. Zum zweiten ist merkwürdig, daß er es fünf Jahre VOR Entdeckung des Ersten Biologischen Naturgesetzes verfaßte. Dritte Merkwürdigkeit ist die Tatsache, daß dieses Lied inhaltlich dem

Zweiten Biologischen Naturgesetz nachempfunden ist, wenn man will, es vorwegnimmt, oder noch anders gesagt, ihm im Ablauf entspricht. Die vierte Merkwürdigkeit ist, daß mit diesem ungewöhnlichen Fund gelang, bisher ungedeutete Vorgänge des biologischen Geschehens, zum Beispiel die „chronischen Erkrankungen", treffend zu erklären und so die Germanische Heilkunde zu vervollständigen. Damit eroberte das einfache, volksliedhafte „Mein Studentenmächen" einen einzigartigen Platz in der Wissenschaft. Als fünfte Merkwürdigkeit notieren wir Dr. Hamers eigene Vermutung – wenn nicht Ahnung – einer unbewußten Beziehung zu alten „Zaubergesängen" unserer germanischen Vorfahren wie sie in der Edda überliefert sind.

Dr. Hamer hat in seinem neuen Buch einen Eddaspruch, der mit Sicherheit von unseren Vorfahren gesungen, nicht gesprochen wurde, wiedergegeben:

„Ein Siebentes lernt ich: Lodert der Saal,
im Brande um Bank und Genossen,
Wie breit er auch brenne, ich banne die Glut,
Sobald ich den ZAUBERSANG singe"

Die Verse müssen bei unseren Vorfahren schwerer gewogen haben als wir sie messen, auch die Auslegung war anders wie wir uns vorzustellen vermögen. Als moderne Menschen spüren wir keine innerliche Verbindung zu ihnen. Sie besagen uns nichts. Vielleicht ist die Übersetzung schuld daran, weil sie die bewegenden Gedanken nicht versteht und wiedergeben kann. Wer mit anderen Sprachen arbeiten und denken muß, macht diese Erfahrung häufig.

Merkwürdig sind sie freilich, und nur ein Einfältiger würde sie als sinnloses, veraltetes Gedicht abtun, dem allenfalls eine kulturgeschichtliche Kuriosität, aber nicht mehr zukommt.

Alte Sprüche aus Überlieferungen wie Edda machen unmißverständlich klar: Die innerlich historische Beziehung zu unseren Ahnen ist abgerissen, deshalb verstehen wir nicht mehr, was sie dachten, sagten, sangen und schrieben. Von der wirklichen langen Geschichte unserer Nation, unserer Rasse sind nur einige winzige Bruchstücke, Trümmer zufällig erhalten. Die klingen, wir sagten es, unverständlich, weil wir Nachfahren geistig anders ausgerichtet wurden, bis heute in dieser Denkrichtung festgenagelt sind, trotz aller Fortschritte von Wissenschaften und Wissen. Sie – sowie die ganze Philosophie – haben die Kernfragen der Menschenseele nicht angerührt.

Wir kennen die Ursache, die uns seelisch in eine Richtung steuerte, welche weder unseren Instinkten noch unserem ursprünglichen rassischen Erbgut entsprach: Die Bekehrung zum Christentum! Das aus dem Orient

stammende Christentum, vielmehr die christlichen Priester vernichteten planmäßig alles, was uns mit dem Erbe der Ahnen verband. Das naturverbundene individuelle Empfinden unserer Vorfahren ersetzten die erobernden, „missionierenden" Priester durch Unterwerfung unter ihren Willen. Der ist nur als eine krankhafte (psychopathologische) Entartung der Hirntätigkeit zu begreifen, denn kein geistig gesunder Mensch könnte irreale Ideen, falsche Doktrinen, abartige Moral hervorbringen und so besessen sein, sie anderen mit Gewalt aufzuzwingen:

Das Christentum verkündete die Religion der Liebe und des Mitleids und rottete ohne Gnade alle aus, die ihm widerstanden. Es zerstörte die ausbeutungsfreie germanische Wirtschaftsordnung und setzte den orientalischen Geld – und Untertanenstaat an ihre Stelle. Es bemühte sich, einen neuen Menschen zu züchten, den „Christen".

Der einengende, willenzerstörende Seelenzwang, welchen die Priester/Theologen uns durch die Jahrhunderte bindend vorschrieben, ist keineswegs aus der großen Mehrheit der Köpfe verschwunden. Die „Untertanen" sind unselbständig, seit ihrer Bekehrung geistig erstarrt. Zum Beispiel feiern alle, trotz Wandlungen und kulturellen Fortschritten die Geburt des Herrn, seine Auferstehung, Himmelfahrt, Fronleichnam, Allerheiligen nicht anders als vor tausend Jahren. Wer in wirtschaftlicher Not ist – und die wurde (wird) ja von der Priestermacht absichtlich hervorgerufen – soll zu Jahwe, dem Gott des Geldes BETEN, das heißt ihn bitten, sein Elend zu wenden. Wer „krank" wird, soll „Heilige" anrufen, damit sie ihn wieder gesund, „heil" machen. Erfolge „mit Hilfe Gottes" sind freilich so selten, daß förmliche Dankkundgebungen usw. auch in unserer Zeit veranstaltet werden, obwohl die Kirche den Glauben an Wundertaten meist zurückweist.

So sieht die Religion des launischen, persönlichen Gottes aus, der sich um jeden Menschen in den Widerwärtigkeiten unseres Daseins kümmert und vielleicht(!) eingreift. Der Priester bietet sich dafür als Vermittler zu Gott an, für einen angemessenen Preis, versteht sich. Hilflose, verarmte, krankgemachte Menschen sind unterwürfiger als gesunde. Krankheiten und Notzeiten erwiesen sich für Ausbeuter so gut wie für Priester als höchst lukrative Einkommensquelle. Diese „moderne", tatsächlich in altertümlichen Bräuchen erstarrte und seelisch verfaulte Gesellschaftsordnung entwickelte sich aus geistkranker Verschwörung einer uns volksfremden Bruderschaft, die restlos alles auf der Erde zu einem Geschäft zu machen pflegte und heute als Judentum mittels Geld und Religionen die Welt beherrscht.

Wir verstehen jetzt, weshalb die Priesterhierarchie seit jeher Fortschritte der Wissenschaften erbittert bekämpft, freie Gedanken „im höheren Interesse" unterdrückt, gegen ihre Träger mit Gewalt vorgeht, wehalb Dr. Hamers Erkenntnisse eine Bedrohung ihrer Macht über die Menschen darstellen.

Wie aus einer vierten Dimension greift hier Dr. Hamers Lied „Mein Studentenmädchen" ein. Es schlägt Machthabern und Denkblockaden *die bewährten Mittel (Volks*beherrschung, Krankheit, Dummheit) aus der Hand, besser gesagt aus dem Kopf. Es genügt, den einzigartigen Zaubergesang Mein Studentenmädchen ständig zu hören, und die seelischen Belastungen, Ängste, Konflikte, Probleme, die man systemkonform als Krankheiten *bezeichnet, verschwinden* zwar nicht, aber sie verlieren die Gewalt über Körper und Seele. Wir meistern wieder unsere Persönlichkeit, wir gewinnen die naturgewollte Freiheit der Selbstbestimmung zurück, die die Priester uns vor 1200 Jahren raubten.

Als die erste Auflage Ende 2013 erschien, waren bereits vier „Magische Fähigkeiten" des Liedes kurz hintereinander gefunden und entsprechend beschrieben. Nur ein Vierteljahr *später wurde eine fünfte entdeckt. Es* ist nicht ausgeschlossen, daß weitere der Auffindung harren. Ein schlagender Beweis, wie die wissenschaftliche Erforschung des Zaubersanges rasend schnell vorwärtsschreitet. Seine Entwicklung als besonderes Fachgebiet der Heilkunde ist so neu, so *ungewöhnlich, daß unsere Erfahrungen damit* erst am Anfang stehen. Gewiß, allmählich werden viele hinzukommen. Und wir erleben sie mit! (Anmerkung für gewöhnliche Schulmediziner: Am Prinzip dieser Entdeckung ist nicht zu rütteln. Es ist da auch nichts „umstritten").

Wenn ein einfaches Liebeslied solche ungeahnten Wirkungen in Lebewesen. (auch bei Tieren wurden sie inzwischen nachgewiesen) auszulösen vermag, dann beruht es auf einem Naturgesetz. Mein Studentenmädchen *ist Manifestation eines Natur*phänomens, musikalischer Ausdruck des Zweiten Biologischen Naturgesetzes.und mit demselben identisch. Als Naturerscheinung ist es Bestandteil wissenschaftlichen, biologischen, genetischen und geschichtlichen Sachverhaltes.

So eine Erkenntnis deutet bald zu erwartende Umwälzungen unseres Denkens an!

*Der von Dr. Hame*r aufgezeigte Eddaspruch stellt kein archaisches Lied dar, er erwähnt den Zaubersang als „bannende" Kraft. Das könnte ein zufällig passender Fund sein. Als Naturphänomen kann Mein Studentenmädchen nicht einzig dastehen. Im Schlußwort der 1.Auflage *fragt Dr. Hamer: „Hat diese einmalige* Zaubermelodie vielleicht Ähnlichkeiten oder Gemeinsamkeiten mit dem magischen Zaubersang unseres gemanischen Gottes Wodan?":
„Es ist gleichgültig, ob Allvater Wodan de*n Zaubersang selbst gesungen* haben soll oder unsere Vorfahren ihm den göttlichen Zaubersang in den Mund legten. Jedenfalls muß es mit größter Wahrscheinlichkeit einen solchen Zaubersang bei den Germanen gegeben haben, den ich intuitov wiederentdeckte. Es könnte doch gut *sein, daß es bei unseren Vorfah*ren einen Zaubersang gegeben hat, den man am Krankenbett eines Kindes oder verletzten Kriegers gesungen hat. Jetzt wissen wir, daß dieser Zaubersang Panik, Krebs und Psychosen stoppen

kann und vielleicht noch andere zauberhafte Fähigkeiten hat. Deshalb nochmals die Frage: Könnte nicht Mein Studentenmädchen mit dem Zaubersang unseres Gottes Wodan verwandt oder sogar identisch sein?".

Die Hoffnung, etwas vom seelisch-geistigen Erbe unserer Vorfahren intakt aufzufinden ist aufgrund der christlichen Vernichtungsaktionen verschwindend gering. Aber sie ist, glücklicherweise, doch nicht Null. Wir kennen einige Bruchstücke altgermanischer Heldensagen. Andere, wie das Nibelungenlied, sind verchristlicht und daher für uns wertlos. Läßt sich ein Zeugnis für den „archaischen Zaubersang" und seine „bannende Kraft" anführen, und zwar aus der heidnisch-germanischen Vorzeit, dann wäre Mein Studentenmädchen kein Zufall, sondern als Wiederentdeckung eines Naturphänomens bewiesen.

Ich entdeckte so einen Zaubersang unserer Altvorderen, der fast genau dem archaischen Lied entspricht: Es ist einer der zwei „Merseburger Zaubersprüche". Sie sind in Althochdeutsch die ältesten Denkmäler unserer Sprache überhaupt und sollen vor 800 geschrieben worden sein.

Vol ende Wodan vuorun zi holze,
Da wart demo Balderes volon sin vuos birenkit
Thu biguolen Sinthgunt, Sunna era suister
Thu biguolen Friia, Volla era suister
Thu biguolen Wodan so he wola cunda
Sose benrenki sose bluotrenki sose lidirenki
Ben zi bena bluot zi bluoda
Lid zi geliden sose gelimida sin

In unserem Hochdeutsch:

Vol und Wodan fuhren zu Walde,
Da ward dem Fohlen Balders der Fuß verrenkt
Da besprach ihn Sinthgunt (und) Sunna, ihre Schwester,
Da besprach ihn Freija (und) Volla ihre Schwester
Da besprach ihn Wodan wie er wohl verstand
So die Beinverrenkung, so die Blutverenkung, wie die Gliedverrenkung,
Bein zui Beine, Blut zu Blut,
Glied zu Gliedern, als ob sie geleimt seien.

Die Deutung des Spruches im Sinne der *Germanischen Heilkunde bzw. Zweiten* Biologischen Naturgesetzes scheint nicht schwierig.
Zeile Eins schildert den Normalzustand vor dem Unfall.
Zeile Zwei ist das unerwartete Unglück, wir sagen das Dirk-Hamer-Syndrom DHS
Zeilen drei bis fünf beschreiben die konflikt-aktive Phase ca, der Frauen zweimal beizukommen versuchen durch „Besprechen". (Das ist eine beachtliche Aussage für sich. Begabte Vorfahren *kannten und gebrauchten* demnach *oft Zaubersprüche. Wie* man seit Mein Studentenmädchen annehmen darf, nicht ohne Wirkung).
Dann gelingt als Drittem (bzw. Fünftem) Wodan die Konfliktlösung CL, die erkennbar nun in Zeile Sechs erscheint. Zeilen sieben und acht sollen die zweiphasige pcl-Normalisierung wiedergeben.
Wir bemerken jedoch, daß die (wichtige) sogenannte Epi-Krise zwischen Normalisierungsphase Eins und Zwei fehlt. Auch scheint ihre Teilung nicht angebracht, denn sie gehören zusammen und wurden als zusammengehörig bei der Konfliktlösung CL beh*andelt*.
Wir müssen eine Verstümmlung des Textes annehmen, entweder weil der Schreiber den Spruch nicht mehr vollständig in Erinnerung hatte oder – daß er vorsätzlich die Lösungsphase abänderte. Wir haben uns daran zu erinnern, daß damals nur Mönchen in abgeschlossenen Klöstern die Möglichkeit des Schreibens offen stand, Papier war kostbar, Aufsicht und Zensur streng, die geistlichen Vorgesetzten, Priester, Machthaber sämtlich Fremde, Kelten bzw. „Welsche". Änderte man den Schluß, die H*eilungsphasen, auf die* es ja letzten Endes *ankommt*, so machte man den Zaubersang (die archaische Melodie) wirkungslos und die christliche Umerziehung war wieder einmal gerettet.

Diese Überlegung ist keineswegs aus der Luft gegriffen. Schon wird bekannt, daß Versuche laufen, Mein Studentenmädchen in ähnlicher Weise abzuändern (und zwar ebenfalls den letzten Teil!), die verstümmelte Version gegen die origina*le auszutauschen. Dr.* Hamer hat von mehreren niederträchtigen Fälschungsunternehmen berichtet. Wir erkennen, die Kreise dahinter sind heute noch so am Werke wie vor 1300 Jahren, sie wühlen im geheimen, weil sie nicht die Macht haben, Konfliktlösung durch die archaische Zaubermelodie einfach der Öffentlichkeit zu verbieten.

Hier greifen Theorie, Überlieferung, Untersuchung und wissenschaftliche Feststellung ineinander. *Sowohl Mein* Studenten*mädchen wie das Zweite* Biologische Naturgesetz sind ohne zweiteilige pcl-Phase samt epi.-Krise nicht denkbar. Ein alter „Zaubersang", dem dieser Teil fehlt, MUSS daher gefälscht sein!

Meine Wiederentdeckung des Merseburger Zaubersangs hat Dr. Hamers zuversichtliche Voraussage glänzend bestätigt! Nun gibt es keinen Zweifel, unsere Vorfahren kannten tatsächlich solche Zaubersänge – archaische Melodien – und wendeten sie an.

Mit der Kenntnis von Mein Studentenmädchen können wir jetzt den Merseburger Zaubersang rekonstruieren – freilich ohne pcl-Lösungsphase und ohne Kenntnis der Melodie, weshalb der perfekte Vergleich leider unerreichbar wird. Dennoch stellt er uns die beweiskräftigste *Verbindung* über die christlich – orientalische Ära hinweg her, die *bis heute* möglich ist.

Zaubersänge wie der Merseburger wurden, wie im Spruche selbst dargestellt in der Regel von mehreren, vorzugsweise Frauen, und einzelnen, wohl immer ein angesehener Mann, gesungen, und genau wie das Studentenmädchen dann stundenlang ununterbrochen. Wir dürfen sicher gehen, daß Musik dabei war, und zwar mit dem eigenartigen germanischen Musikistrument, der Lure. Luren wurden paarweise geblasen. *Unsere* Vorgeschichte-Forscher haben schon immer gerätselt, zu welchen *feierlichen* Anlässen Luren gebraucht wurden. Unzweifelhaft sind *Heilungen mittels* der germanischen Zaubermelodien notwendig feierliche Handlungen gewesen.

Dr. Hamers Feinde sind nun über dreißig Jahre beschäftigt, seine Lehren zu unterdrücken, zu stehlen, nachzuahmen, abzuändern, einzuschränken. Fachkollegen, die für ihn eintraten, wurden bedroht, genötigt, erpresst. Ruhmsüchtige, geldgierige, charakterlose Mediziner, Heilgehilfen, Masseure, Amateure, traten auf, um mit viel Lärm, Vorträgen und dicken Büchern die *wissenschaftliche Basis* der Germanischen Heilkunde zu verwässern und zu *verfälschen, weil* sie aus seiner umwälzenden Erkenntnis und Lehre für sich selber Geld herauschlagen wollen.

Aber sie sind unfähig, ihren Geist zu erfassen, sie müssen ihren Diebstahl verheimlichen, ihm ein anderes Aussehen geben. Sie sind nicht imstande, das riesige Arbeitsfeld zu beackern, das Dr. Hamer mit der Germanischen Heilkunde erschloß. Keinem gelangen Fortschritte des Fachwissens oder neue Entdeckungen. Was sie schreiben, vortragen, ist längst weit überholt. Sie stehen wie *unbeachtete „Anhalter"* betäubt am Wege, während der Rennwagen *an ihnen vorbeiraste* – und laufen ihm dann keuchend hinterher. Und wie er ihnen die Marschrichtung vorgibt!

Der Revolutionär der Medizingeschichte entdeckt immer wieder Neues. In einer einzigen seiner Fallstudien beschreibt er nicht weniger als FÜNF neue Entdeckungen, welche die unverändert feindlich gesonnene Schulmedizin – widerstrebend – zur Kenntnis nehmen wird. Fünf wissenschaftliche Erkenntisse, jede von ihnen für sich allein eine Dissertation wert, die dem Entdecker einen Doktorhut *„cum summa laude"* („mit höchstem Lobe") eingetragen hätte. Dr. *Hamer* schaffte das aber so ganz nebenbei!

Und nun tritt der scheinbar mundtot gemachte, verfolgte, bedrohte Wissenschafter mit der einzigartig umwälzenden Entdeckung an die Öffentlichkeit, gegen die alle bisherigen Kampfmethoden unwirksam sind! Mein Studentenmädchen zu fälschen ist unmöglich, ohne daß die Fälschung nicht auf Anhieb für jeden Laien sichtbar wird. Man kann es übernehmen, darf es sogar, aber wer damit bei Patienten Heilerfolge erzielen will, selbst mit ausdrücklicher Anerkennung seiner Grenzen („Kleine Lösung"), arbeitet 100%ig im Sinne von Doktor Hamer. Genau das, was man unter keinen Umständen zulassen wollte!
Ein herrliches Dilemma', kann man sagen.

Nicht genug damit, man muß zwangsläufig die germanisch-heidnischen Vorläufer des Liedchens anerkennen. Die Benennung „Germanische Heilkunde" gewinnt damit ihren tiefen Sinn, nicht geheimnisvoll, sondern wissentlich, was wir rein gefühlsmäßig vorweggenommen hatten! Was bleibt da von christlich-jüdischer Religion, von Pfaffentum und Rabbinat?

Die unverfälschte Fassung von „Mein Studentenmädchen" eröffnet Perspektiven, welche die Welt erzittern lassen. Es gibt einen „Zaubersang"! Es wird der Schrittmacher sein, mit dem die geistige Befreiung des Menschengehirns von christlich-jüdischem Ungeist Raum greift. Der Zaubersang reinigt Gehirne und Seelen vom althergebrachten Zwangsdenken. Damit eröffnen sich Möglichkeiten wissenschaftlichen Fortschrittes, bisher von der Priesterhierarchie versperrt, auf anderen Gebieten als „Medizin" und „Psychologie". Mein Studentenmädchen muß durch seine Basis, das Zweite Biologische Naturgesetz, alle Geisteswissenschaften wie Philosophie, Philologie, Germanistik, auch Künste, Erziehung und Schulung sowie verwandte Fachgebiete zum Überdenken ihrer Grundlagen veranlassen. Wenn die weitere Forschung sich der (vorerst vermuteten) unsichtbaren Verbindung mit unseren Vorfahren annimmt, wird die Rassenfrage automatisch mit aufgerollt. Archaische Melodien und Ahnenerbe können mit Entstehung und biologischer Bedeutung von Rassen zu tun haben. Rassen bilden sich überall in der belebten Natur, ohne sie ist die Erhaltung der Art unmöglich. Die Vermischung der Rassen, die von den jetzigen politischen Machthabern mit größtem Aufwand gefördert wird, würde wissenschaftlich als schwerste genetische, seelische und körperliche Schädigung des Nachwuchses erkannt werden! Durch fremde Rassen bastardisierter Nachwuchs zerstört ja die seelische Verbindung untereinander und zu den Ahnen unwiderruflich. Die bisher ängstlich verschwiegene Telegonie (Störung der Gesundheit durch Anwesenheit fremder Rassen im Lebensgebiet) würde bewiesen.

Gegenwärtig unfaßbare, unergründete seelische Bande zwischen Mensch und seinen Vorfahren geraten damit unversehens in unser Blickfeld. Liegt hier eine noch unerkannte biologische Naturgesetzmäßigkeit vor? Sogar sonderbare Prophezeihungen (Nornen der Germanen, „hellseherische" Zeitgenossen) könnten in diese Überlegungen hineinpassen, mehr als unsere gegenwärtige Weisheit für denkbar, glaubwürdig oder möglich hält.

Skepsis stößt manchmal auch ans Unfaßbare!

Unser Denken im Sinne natürlicher Lebensgestaltung, ich meine damit biologisch beabsichtigter Lebengestaltung ist heute schon im Umbruch begriffen. Mein Studentenmädchen hat in der kurzen Zeit seiner Bewußtwerdung gezeigt, was es in dieser Hinsicht zu leisten vermag. Das sagen wir bereits jetzt, obwohl wir erst ein Vorgeplänkel fechten, der eigentliche Entscheidungskampf noch gar nicht begonnen hat.

In der Geschichte ereignete sich oftmals, daß eine neue Waffe als ein unwiderstehlicher Zauber betrachtet wurde, gegen den der Nichtbesitzer sich als wehrlos empfand (und überwunden wurde). Mein Studentenmädchen ist so eine moderne Waffe, eine geistige Waffe, aber nicht weniger treffsicher als ein Geschoß. Als solches wird es die geheimen Volksbedrücker, unsere unversöhnlichen Feinde, in ihren Schlössern und Logenhöhlen aufsuchen und vernichten. Sie werden sich widersetzen, gewiß, aber vergeblich. Wir können ebenso sicher sein, daß deren bezahlte Vertreter, von Professoren abwärts, kaum freiwillig umlernen werden. Sie werden vergehen, in der Hölle ewiger Verachtung landen, und kein Apologet wird sie davor retten. Der Gang des Umbruches, der Fortschritt von Evolution und Geschichte geht über Widersacher und Lernunwillige rücksichtlos hinweg

Dennoch, überschätzen wir heute lieber nicht die erhoffte Wirkung auf die Masse unseres Volkes. Die Massen sehen wohl die gewaltigen Wandlungen, die das zwanzigste Jahrhundert mitbrachte, aber sie verstehen sie nicht. Die christliche (und heute kulturmarxistische) Umerziehung hat 95% aller Gehirne verschlossen, manipuliert den Massenmenschen. Schulen, Universitäten, Medien, Unterhaltungsberieselung arbeiten (noch) ungehindert weiter. Seit über tausend Jahren allein in Deutschland! Die verschlossenen Gehirne sind unempfänglich für die Kenntnis von Mein Studentenmädchen. Solche Fälle sind uns in der kurzen Zeit seit Entdeckung des Zauberliedes bereits begegnet. Für Verdummte existiert nur, was von herrschenden Autoritäten gutgeheißen wurde! Solange für diese Menschen „die Welt in Ordnung ist" so wie sie ist (obwohl wir sie als total verrottet wissen – „dekadente entartete Schrottgesellschaft"), wird es so bleiben. Soll man darüber traurig sein? Soll man sie sterben lassen? Es wird immer häufiger vorkommen, daß der tödlich bedrohte Lebenswille siegt, nach dem rettenden Ring greifen läßt, der sich ihnen – autoritätswidrig! – anbietet. Und damit setzt man die Lawine langsam in Bewegung! Es wird eine neue, freiere Generation heranwachsen. Auch die Zeit muß für große Dinge reif werden um sie zu ernten. Vertrauen wir auf die Zeit, unsere Zuversicht und Energie.

Der Orientale erdachte seine Weltschau des Unbegreiflichen so wie sie den Vorstellungen seiner Rasse entsprach. Sein irdischer Herr war wie Gott, so wurde auch der überirdische Gott sein Herr. Unsere Vorfahren, eng an ihre harte Umwelt gebunden, fanden eine naturnahe Weltschau, die dem Unbegreiflichen auf andere Weise näher kommt. Aber das wissen wir erst seit wir den Zaubersang kennen.

Am Erstaunlichsten drücken sich die Unterschiede der Rassen und Völker dort aus, wo sie für alle sichtbar sind: In der materiellen Umwelt, nämlich wie Dasein, Ernährung, Überleben und Gemeinschaft zu sichern sind, das heißt,.wie Wirtschaft und Gesellschaftsordnung für die Nation gestaltet sind Die Unterschiede sind seit jeher dagewesen: Der Orientale unterworfen der absoluten Willkür seines Herrschers, der Germane unbeherrschbar, weil sein Lebensraum allzeit selbständige Entscheidungen erforderte. Abhängigkeit vom Willen Höherer kam erst mit dem Gesellschaftsystem des Christentums zu uns, und die Folgen sehen wir bis heute. Wäre das Geld nicht im Orient erfunden worden, das sich allen anderen Wirtschaftsweisen weit überlegen erwies, wäre die germanische bis heute bestehen geblieben. Aber der Fortschritt unseres Verständnisses der Natur, was wir Wissenschaft nennen, auch die Weiterentwicklung der Kultur, wäre vermutlich dann unterblieben. War die Durchdringung durch das System des Orients mit seinem Kausalnexus von Geldkapital und Religion eine unvermeidbare Zwischenstufe, deren Ende nun unwiderruflich beschlossen ist? Wird das 21. Jahrhundert die endgültige Revolution und Befreiung von vergreister, überholter fremder Weltenschau bringen? Erste Anzeichen dafür werden jetzt erkennbar!

Unsere Überlegungen deuten an, welche Umwälzungen mit Dem Studentenmädchen ausgelöst werden. Der Zaubersang macht direkt Schluß mit naturwidriger Bearbeitung durch artfremde Bevormundung, Lehre, Religion, Moral. Wir wissen es längst, die Geschichte lehrt uns: Sein Erfolg ist eine Geldfrage. Denn bei Durchsetzung der „Germanischen Heilkunde" geht es um hunderte von Milliarden! Mein Studentenmädchen wird künftig unsere Befreiung vom fremden Ungeist auch die wirtschaftlich-finanzielle-körperliche (d.h. gesundheitliche) Beherrschung in Zusammenhang mit der Religion stellen und gegen sie rebellieren. Die ersten Zuschriften von Patienten, die den Segen von Mein Studentenmädchen an sich selber erlebten, sprechen bereits diese Sprache der Zukunft.

Der seelisch befreiten, ausbeutungsfreien, gesundeten, naturgemäßen Gesellschaftsordnung gehört die Zukunft unseres Volkes. Damit wird auch – wer hätte das gedacht? – mit Dem Studentenmädchen das unbewußte erbliche Band zu unseren Germanischen Ahnen wieder geknüpft...

Freeling, Januar 2014

Georg Kausch

Sandefjord, Januar 2014

Lieber Georg,

Du hast einen wunderbaren Kommentar geschrieben zu Meinem Studentenmädchen. Erlaube mir, daß ich Dir darauf persönlich antworte.
Du hast eine seltene Begabung, die mich fasziniert, nämlich den Nagel auf den Kopf zu treffen genau wie mich heute in einem Brief unserer Freundin Kathi K. der Satz fasziniert hat: „Geerd, Du hast der Wissenschaft eine Seele gegeben." Das trifft auch den Nagel auf den Kopf.

Weißt Du, Georg, im Anfang war ich wirklich zu arglos und zu blauäugig und konnte mir von den Juden ja nicht vorstellen, daß ihre Onkologen so unendlich niederträchtige Massenmörder sein könnten, wie sich das unsere blauäugigen Vorfahren ja auch nicht vorstellen konnten, daß die Römer, die Werkzeuge der jüdischen Caesaren (= Kaesaren = die rundum Beschnittenen) nichts anderes im Sinn hatten, als alle Germanen umzubringen. Danach sollte schon damals das ausgemordete Germanien mit Multi-Kulti aufgeforstet werden, mit einer Bevölkerung, die keinerlei Identitätsgefühl hatte, keinen Stolz und keine Ehre, einfach nur Sklaven der Römer, bzw. der Juden.
Die Hälfte der Germanen war bis zur Schlacht am Angrivarierwall (16 n. Zw.) schon ausgemordet mit unendlicher kaisarischer Brutalität.

Als ich vor 33 Jahren die Germanische Heilkunde entdeckte, da wurde sie sofort mit haßerfülltem Terror und Unflätigkeiten ohne Ende kommentiert und bekämpft. Gleichzeitig wurden aber alle Juden in Israel und weltweit mit dieser geschmähten Germanischen Heilkunde therapiert, mit 99%igem Überleben.
33 Jahre lang haben meine jüdischen Gegner versucht, die Germanische Heilkunde umzubenennen, d.h. zu stehlen. Mir haben die gleichen Gegner (private Richter) Berufsverbot erteilt bis ans Lebensende wegen nicht-Abschwörens der Germanischen Heilkunde und mich nicht Bekehrens zur Schulmedizin, nachdem ich mir weder medizinisch noch menschlich jemals etwas habe zu Schulden kommen lassen.
Am 7. Dezember 2013, dem 35. Todestag meines Sohnes Dirk, hat der Anführer Oberrabbi Zacharelli einer Gruppe von 30 russischen Juden (einschließlich 5 Rabbinern), die ohne Einladung nach Sandefjord gekommen waren, um sich von mir ein Seminar halten zu lassen, nachdem ich nicht gekommen bin in der Hotelhalle herumgeschrien, es sei unmöglich und eine Katastrophe, daß die Germanische Heilkunde nicht schon längst umbenannt, (d.h. gestohlen worden) sei.
Sie müsse unbedingt und schnellstens **„Jüdische Medizin"** heißen. So hat mir ein Teilnehmer, Herr N. berichtet. Ich hatte nämlich einen Tip bekommen, daß die jüdische Truppe nichts Gutes mit mir im Sinne habe.

Jetzt *wissen* wir definitiv genau, wozu die 33-jährige non stop Haß-Hetze und der nicht enden wollende Terror gegen meine Person durchgeführt wurde, und warum ich vor einem Notar im französischen Gulag Fleury Merogis dem obersten Rabbiner Frankreichs Francois Bessy Ende Januar 2005 unterschreiben sollte, ich würde die ganze Germanische Heilkunde mit allem Drum und Dran den französischen Rabbinern übereignen, auch mich mit der Germanischen Heilkunde gar nicht mehr beschäftigen, auch mit niemandem mehr darüber reden, auch keine Bücher mehr schreiben. Dafür sollte ich sogar zur Sicherheit noch eine Kaution von *150* 000 Euro stellen. Das mußte alles so schnell gehen, weil die Veröffentlichung von *Rabbi* Prof. Merrick, Mitglied des Gesundheitsministeriums unter Ministerpräsident *und in* Personalunion Gesundheitsminister Netanjahu, nicht mehr aufzuhalten war *und 2* Tage, nachdem ich hätte unterschreiben sollen, publiziert wurde mit dem Ergebnis, *daß* die beiden ersten Naturgesetze der Germanischen Heilkunde auf Grund eigener Überprüfung richtig und allgemein anerkannt seien. Aber trotz des Betrugsversuches von Oberrabbi Bessy und der israelisch-regierungsamtlichen Richtigkeitsbewertung durch Regierungsmitglied Rabbi Prof. Merrick sollen weiterhin die Gojim durch die jüdischen Onkologen mit Chemo und Morphium geschächtet werden. Idiotischerweise gilt noch immer die „rechtskräftige" Entscheidung der Court de Cassation in Paris „daß die Germanische Heilkunde rechtskräftig falsch sei".

Bitte, Georg, verzeihe mir diese Wiederholung, weil ich ja *diesen* „Antwortbrief" auch in die 2. Auflage mit aufnehmen will. Du schreibst: „Die *Weltgeschichte* ist das Weltgericht!"

Du weißt, daß nicht nur Bona und ich sondern sogar der honorige Prof. Calgéer seit 2008 vergeblich herumgerannt sind mit dem Wunsch, das einfache Liebeslied Mein Studentenmädchen gesungen zu bekommen. Immer hat am Ende der jeweilige Logen-Rabbi entschieden, daß es nicht gesungen werden dürfe. Sogar seine eigenen, von ihm selbst gegründeten Chöre erhielten Singverbot von ihren Logen-Rabbis. Am Ende wurde Prof Calgéer noch bestraft und im Auftrag der Logen-Rabbis in der Klinik (unnötigerweise) gestorben. Aber, nachdem Du den Nagel auch dort auf den Kopf getroffen zu haben scheinst, wie die Kirchenmönche früher die Zauber*sprüche* oder -gesänge, besonders im pcl-Phasenteil, verändert haben, um die Magie des *Zauber*sangs zu zerstören, fällt es mir jetzt wie Schuppen von den Augen: Natürlich, die 15 *jüdischen* Chorleiter wollten die Partitur Meines Studentenmädchens verändern – das war *die Vorbedingung* für das Singen – genau wie damals die Mönche den 2. Teil des *Zauber*sangs der Merseburger Zaubersprüche geändert haben, um die Magie des Zaubersangs unwirksam zu machen.
Ich glaube, hier hast Du wirklich ins Schwarze getroffen. Die Merseburger Zauersprüche sind verfälscht. Mein Studentenmädchen ist die Original-Melodie des Gottes Wodan, des Hohen mit den pcl-Phasen A und B und der Epi-Krise dazwischen.

Dazu zwei interessante Beiträge:
Urkundenfälschung der SGAE in Spanien (entsprechend unserer deutschen GEMA): Wir wollten Mein Studentenmädchen in Spanien zum Musikschutz registrieren lassen. Wir kamen dann zufällig darauf, daß die SGAE die Originaslurkunde ausgeweißt und dann gefälscht hatte mit neuem Text, in dem stand, daß die SGAE das Recht erhalte, Mein Studentenmädchen nach Belieben umzuändern. Meine Unterschrift war aber original belassen. Das war schwere Urkundenfälschung. Wir wissen ja, daß die Richter alle Privatrichter sind und ich denke daß die SGAE höchsten Schutz einer gewissen Religiongemeinschaft hat, auch wenn sie noch 10 mal so viel Betrug begehen würde. Ein Prozeß sei sinnlos wie in Hamburg gegen den räuberischen Milliardär Eybl. Da mußten wir den Antrag für ungültig erklären.

Im Jahr 1939, wenige Wochen vor dem 2. Weltkrieg, waren sich die 8 Regierungschefs der gewissen Religionsgemeinschaft Roosevelt, Churchill, Stalin, Hitler, Pius XII, Mussolini, Franco und der englische König Georg VI seltsamerweise darüber einig, daß ohne jeden vernünftigen Grund der Kammerton A (bis dahin 432Hz) international umgeändert werden müsse auf 440 Hz, in New York sogar inzwischen auf 446 Hz. Unsere alten Musikmeister würden sich heute noch im Grabe herumdrehen, wenn sie hören müßten, wie man ihre kassischen Musikwerke verhunzt mit 440 Hz. Und warum dieser Unsinn, den niemand erklären kann? Ganz offenbar wollten die zionistisch-englischen Agenten die menschlichen Gehirne für den bevorstehenden Weltkrieg vorbereiten. Wenn man ein Liedchen singt ohne Instrumentalbegleitung, dann ist das immer mit 432 Hz und klingt angenehm. Dagegen ist die Instrumentalmusik quasi immer 440 Hz. Das hört sich, wie gesagt, für feine Musikerohren geradezu schauerlich an. Am besten, man singt einfach das Studentenmädchen, dann klingt es natürlich und wunderbar. Ich glaube, dieses 432 Hz Studentenmädchen bringt dann wirklich die Welt zum Erzittern, wie Du geschrieben hast. Deshalb habe ich mich entschlosen die Zaubermelodie allein ohne Instrumente zu singen. Wozu macht man einen so riesiger Aufwand wie neue Instrumente zu bauen (außer Saiteninstrumenten, die man höher stimmen kann) zu einem Zeitpunkt, der nicht unglücklicher sein konnte, und dann diese Heimlichkeit und die religionsgemeinschaftliche Einigkeit?
Und bis heute hat oder durfte niemand dazu etwas sagen, obwohl es sich schauerlich anhört.
Oder hatte man schon damals Angst vor einem Studentenmädchen, das die Welt mit 432 Hz erzittern läßt? Könnte es sein, daß auch damals schon die jüdischen Kaesaren und später die jüdischen Päpste Angst hatten vor dem Zaubersang des Gottes Wodan, der dem Arminius und seinen Germanen die scheinbar himmelhoch überlegenen Heere der jüdisch-römischen Kaesaren ausgeliefert hat?
Irgend ein sehr großes Geheimnis ist in dieser Zaubermelodie Mein Studentenmädchen enthalten, das kann alles kein Zufall sein. Auch, daß zufällig jetzt die Zaubermelodie wieder entdeckt ist, kann ebenfalls kein Zufall sein. Und du hast recht: Wir stehen erst am Anfang. Alle zwei oder drei Tage entdecke ich wieder eine fundamentale Neuigkeit bei meinem Studentenmädchen. Das hört gar nicht mehr auf.

Aber da ist noch eine Sache, die uns Sorgen macht: Wir wissen von Physikern, daß man **Räuberkopien von Meinem Studentenmädchen mit Ultra- und Infraschall leicht verändern kann mit sehr gefährlichen Effekten**. Unsere Feinde werden das auch mit Sicherheit versuchen. Aber es gibt ein sicheres Gegenmittel dagegen: Einfach selbst singen! Dann ist man sicher sein, daß es 432 Hz Kammerton A ist, und man ist sicher, daß Mein Studentenmädchen unverfälscht ist. Einfach ausprobieren!

Eine rührende, aber wahre Geschichte: Eine 62-jährige LH sehr gute Freundin, Andree aus Frankreich, man nennt sie die Seele der französischen Sektion der Germanischen Heilkunde, hatte uns in Norwegen besucht und flog zurück nach Lyon. Dazu mußte sie in Amsterdam „umsteigen". An diesem Tag war ein schwerer Sturm über der Nordsee, Holland und Belgien, davor hat Andree immer große Angst. Schon kurz nach Sandefjord-Torp ging es los, daß das Flugzeug hin und her geworfen wurde. Andree war in höchster Not. Sie hatte keinen Player dabei und so sang sie einfach Mein Studentenmädchen leise vor sich hin – es half!
Glücklich kam Andree in Lyon an und berichtete uns aufgeregt, es sei alles gut gegangen. Sie hätte den Sturm mit Meinem Studentenmädchen fast gar nicht mehr bemerkt. Wir waren zu Tränen gerührt. Ja, richtig, man braucht es ja nur zu singen! Und den Text und die Melodie kannte ja Andree, nachdem sie es viele hundertmal gehört hatte.

Es wird demnächst sehr peinlich, wenn alle Welt Mein Studentenmädchen hört und der Entdecker der größten Entdeckung der Menschheitsgeschichte (der Germanischen Heilkunde) und der größten therapeutischen Entdeckung der Menschheitsgeschichte (Mein Studentenmädchen) hat lebenslängliches Berufsverbot wegen Nichtabschwörens.

Derzeit hören, wie gesagt, schon viele Millionen Mein Studentenmädchen. Die Verbreitung ist exponentiell, explosiv. Vielleicht sind es auch schon 200 Millionen oder mehr, niemand weiß es genau.

Georg, uns quält es beide, daß wir seit eineinhalb Jahrhunderten keinen Rechtsstaat haben und seit 33 Jahren ist die Germanische Heilkunde für Nichtjuden verboten, in Israel aber darf sie mit 99% Erfolg angewendet werden, nicht für Palästinenser, nur für Juden!
In Deutschland wurden in den letzten 33 Jahren ca. 36 Millionen Nichtjuden von den jüdischen Onkologen mit Chemo und Morphium geschächtet, in Israel quasi kein Jude. Und das alles passiert genauso wie zur Zeit unseres Helden Arminius, als die jüdischen Kaisaren versuchten, die gesamte Bevölkerung Germaniens auszurotten, wie sie es unter dem Massenmörder und Juden Kaisar zuvor mit den Galliern gemacht hatten. Auch dort wurden dann zu Tausenden ausgediente Legionäre aus aller Herren Ländern angesiedelt, wie es heute mit den „Multikultis" bei uns der Fall ist und wie es auch schon damals in Germanien fast geglückt wäre, wenn nicht Arminius in 3 großen Schlachten in letzter Minute diese Weltübermacht zum Glück niedergerungen hätte und uns für 400 Jahre den germanischen Rechtsstaat erhalten hätte. Wäre dann nicht die grausame katholische Kirche mit ihrem jüdischen

Gott Jahwe dem Schrecklichen gekommen und seinem genauso schrecklichen jüdischen Inquisitionsgottessohn Jesus, dann könnten wir noch heute friedlich in unserem germanischen Rechtsstaat leben.

Wenn wir nur die letzten 33 Jahre der Germanischen Heilkunde betrachen, während deren uns von den jüdischen Onkologen 36 Millionen Patienten unnötigerweise (wie man an Israel sieht) geschächtet wurden, knapp die Hälfte unseres Volkes, dann dürfte das eigentlich kein ethisch empfindender Mensch verstehen.

Wie bitte, in Israel dürfen mit der Germanischen Heilkunde die ein Deutscher entdeckt hat, 99% Krebs überleben und im Land der Entdeckung der Germanischen Heilkunde, der größten Entdeckung der Menschheitsgeschichte, wird den blauäugigen Deutschen von den jüdischen Onkologen eingeredet, sie müßten sich alle mit Chemo und Morphium bearbeiten lassen und zu 98 bis 99% sterben? Und sie dürfen ihre eigene Germanische Heilkunde nicht verwenden (die ist nur den Juden erlaubt) und sie lassen sich alle mit Kadavergehorsam im wahrsten Sinne des Wortes niederschächten?!

Das müßte eigentlich das größte Problem für uns Deutsche sein, daß wir in nur einer Generation unsere Bevölkerung auf die Hälfte haben reduzieren lassen und durch Multikulti auffüllen mußten.

Um noch einmal auf die Merseburger Zaubersprüche oder Zaubersänge zurückzukommen, die Du so meisterhaft analysiert hast: Egal, ob sie nun skandiert oder gesungen wurden, Sie müssen einen tiefen Sinn und übernatürliche Fähigkeit gehabt haben. Und nun kommt's:
Es kann ja, wie wir wissen, nur einen Prototyp der Archaischen Melodien geben, eben den allereinfachsten. Nur dieser allereinfachste Proto- oder Archetyp hat diese magischen Fähigkeiten. Deshalb muß auch der Zaubersang unseres hohen Gottes Wotan von der Melodie her der einfachste Prototyp sein, wie Mein Studentenmädchen. Glaubst Du nicht, Georg, daß Dein Beispiel der Analyse der Merseburger Zaubersprüche jetzt Schule machen wird und ein emsiges Forschen, ja, eine ganze Wissenschaft einsetzen wird, die herauszufinden versuchen wird, wo es vielleicht noch mehr solcher Zaubersänge nach der Melodie Meines Studentenmädchens gibt?

Aber ich glaube, wie gesagt, auch wie Du, daß die Merseburger Zaubersprüche/-gesänge gefälscht sind.
Es fehlt, wie Du klug herausgefunden hast, die Epikrise, die eine gewöhnliche Zweiphasigkeit von der besonderen Zweiphasigkeit des 2. Biologischen Naturgesetzes (mit Epikrise) unterscheidet. Jetzt haben wir etwas, was die germanische Religion hoch über die anderen Religionen hinaushebt: eine nachweisliche göttliche Magie.
Ein solcher nachweisbarer Effekt im Sinne von „am nächstbesten Fall reproduzierbar", ist in der Theologie etwas völlig Neues. Es geht weit über alle subjektiven Empfindungen hinaus, weil es eben reproduzierbar ist. Damit ist **unser hoher Gott Wodan als einziger Gott nachweisbar!** Was so etwas in der Religionswissenschaft bedeutet, kann nur ein Theologe ermessen.

Auch die Theologie dreht sich jetzt. Es ist wunderbar, fast zu schön um wahr zu sein.
Unser hoher Gott Wodan, den man immer durch Jahwe (= Jowe) den schrecklichen, den *Gott der M*assenmörder, ersetzen wollte, ist wieder auf den Plan getret*en, der alle*n Menschen, speziell uns Germanen mit seinem Zauber*sang beist*ehen kann. Und die Melodie Meines Studentenmädchens ist seine Zaubermelodie!
Wir wollen zu Gott Wodan, dem Hohen beten, daß er uns aus dem Schlachthof der Massenmörder mit seiner Zaubermelodie Mein Studentenmädchen erretten möge!

Statt dessen werden unsere treugläubigen Gutdenk-Menschen von einer weitgehend jüdischen Regierung und einem illegalen jüdischen Parlament, dem Pseudoparlament einer Frankfurter GmbH *und den zu*gehörigen volljüdischen Gossenjournaille-Medien wie die *Lämmer in* den Schlachthof zum Schächten dirigiert. Und niemand darf et*was sagen* oder sich gar wehren. Heute heißt es Antisemitismus, damals Anti-Römerismus oder Anti-Kaisarismus.
Dann wird man sofort als Antisemit beschimpft, wie damals zur Zeit von Arminius, wo auch schon die Hälfte der Germanischen Bevölkerung von den jüdischen Kaisaren Augustus, Tiberius und Germanicus ausgerottet war, nur daß die Ausrottung unter dem Deckmantel „Ausrottung durch die Römer" lief, heute unter „Ausrottung durch die alliierte Besatzung!"
Aber damals wie heute war und ist es *„Ausrottung* durch die fanatischen Juden!"

Georg, du hast prophezeit, Mein Studentenmädchen würde die Welt zum Erzittern bringen.
Das glaube ich nämlich auch. Ja, ich bin davon fest überzeugt.
Was unseren von uns so heiß herbeigesehnten Rechtsstaat anbetrifft so gilt: ohne Rechtsstaat darf es keine Germanische Heilkunde geben, aber ohne Germanische Heilunde gibt es auch keinen Rechtsstaat. Aber es gibt wirklich mehrere Weissagungen, daß gegen Ende dieses Jahres oder im näch*sten Jahr ein* weißhaariger Deutscher aus dem Norden kommen wird,wenn *Deutschland* völlig am Boden liegt. Der würde das ganze Deutschland wieder *zusammen*fügen und aufrichten.

Ich würde mich glücklich schätzen, wenn mir die Gnade zuteil würde, daß ich mein deutsches Volk, wie vor 2000 Jahren Arminius, aus der Rechtsstaatlosigkeit herausretten könnte. Mein einziges politisches Programm wäre: **ein Rechtsstaat**. Und ich wäre stolz, wenn mich am Ende meines Lebens sogar meine Feinde nennen müßten „Ryke Geerd der Gerechte".
Wenn es eine Chance dafür gibt, dann *nur mit Mei*nem Studentenmädchen.

Mit lieben Grüßen, auch von Bona,
Dein Geerd

Schlußwort

Nur ganz wenigen Menschen auf der Welt ist es vergönnt, ein Buch zu schreiben, das eine so gewaltige Erkenntnis verkündet:

Es gibt eine einfache Möglichkeit, den Krebs zu stoppen, einzufrieren mit Meinem Studentenmädchen, der urarchaischen Zaubermelodie. Es war und ist der Traum der Menschheit, der jetzt wahr geworden ist.

Ein solches Buch wird in der Geschichte nur einmal geschrieben. Daß mir das vergönnt ist, empfinde ich als göttliches Geschenk, das ich an die Menschen, unsere Patienten weiterzugeben habe.
Denkt doch nur, liebe Leser, was diese Sätze beinhalten: Solltet Ihr eine Krebsdiagnose erhalten, dann habt Ihr in Zukunft keine Angst mehr und keine Panik. Es gibt ja Mein Studentenmädchen, die urarchaische Zaubermelodie, die alle Paniken, Krebs und die Psychosen bannt, inaktiviert, wie Gott Wodan die Feuersglut um die Bank der Genossen bannt, wenn er den Zaubersang singt.

33 Jahre lang wurde die Germanische Heilkunde und fast 2 Jahre lang auch Mein Studentenmädchen von der Gossenjournaille und den Onkologen, beide von der gewissen Religionsgemeinschaft, verfolgt oder totgeschwiegen, 36 Millionen Patienten, die Hälfte unseres Volkes, mit Chemo und Morphium geschächtet.

Nun wird das in Zukunft nicht mehr möglich sein, denn Mein Studentenmädchen kann sich ja jeder kostenlos herunterladen (www.universitetsandefjord.com) und es baut ja auch auf, weil jeder jetzt selbst etwas für sich tun kann. Der Krebs und die Psychosen und auch die sog. chronischen Krankheiten haben nunmehr einen völlig anderen Stellenwert bekommen.

Ich bin sicher, daß in Kürze viele Millionen von Patienten auf der Welt kostenlos Mein Studentenmädchen hören werden. Dann wird hoffentlich das 33 Jahre angedauerte Gebrüll der Gossenjournaille aufhören: „Wunderheiler, Scharlatan, sperrt ihn ein, brüllt ihn nieder, macht ihn fertig...." Nirgendwo war eine seriöse Diskussion erlaubt, nur mit unqualifizierten Hanswürsten der gewissen Religionsgemeinschaft hätte ich diskutieren dürfen.

Überall hört man nur Hetze und Haßtiraden gegen mich, den größten Wohltäter der Juden.
Obwohl alle Onkologen der gewissen Religionsgemeinschaft natürlich aus ihrer Heimat Israel genau wissen, wie man Krebs nach der Germanischen Heilkunde behandeln muß, damit 99% der Patienten von ihnen überleben, machen sie das bei unseren Patienten genau umgekehrt, mit Chemo und Morphium, damit alle sterben.
Ich bin so glücklich, daß unsere Patienten jetzt Mein Studentenmädchen haben, mit dem sie sich gegen die Massenmörder wehren können.

Einfach Mein Studentenmädchen, den Zaubersang, mit Endlosschleife einschalten und während der Nacht, zur Sicherheit auch tagsüber, anhören und kein Krebs wächst mehr weiter, keine Knochen-Osteolyse vergrößert sich mehr. Jetzt kommt es darauf an, daß die Patienten dieses größte therapeutische Wunder auch nutzen.

Für viele meiner Leser sind möglicherweise die vielen Einzelheiten, besonders bei den Fallbeschreibungen, zunächst noch etwas verwirrend. Aber man kann ein Buch ja auch zwei oder drei mal lesen und sich zwischendrin noch weitere Kenntnisse in der Germanischen aneignen.
Ich will deshalb in diesem Schlußkapitel auf eine einfache, für jeden verständliche Art, die Eigenschaften und Fähigkeiten des kleinen Liebesliedes Mein Studentenmädchen beschreiben, des „Liedes der Lieder", der „urarchaischen Zaubermelodie".

Wenn jemand eine Neuentdeckung macht, gibt es erst einmal viele Begriffe zu klären, Zuständigkeiten und Einschränkungen abzugrenzen und therapeutische Wünsche von gesicherten wissenschaftlichen Realitäten zu trennen. Darum war und bin ich nach bestem Wissen bemüht.

Zunächst einmal: Es geht nicht um psychologische Diskussionen oder Spitzfindigkeiten.
Es geht bei Meinem Studentenmädchen um ein **biologisches Prinzip**, denn es geht ja auch nicht um einzelne biologische Konflikte, sondern darum, daß die geschilderten Phänomene bei allen beschriebenen SBS vorgefunden werden, sogar gleichzeitig!
Wenn z.B. ein Patient 10 oder 20 SBS in hängender pcl-Phase A hat, dann „schiebt" Mein nächtlich gehörtes Studentenmädchen die ganze in pcl-A-Phase hängende Konfliktgesellschaft **mit sanfter Gewalt alle zusammen** in Richtung Epi-Krise. Sicher, mag sein, daß nicht alle in pcl-Phase A hängenden SBS gleichzeitig über die Epi-Krise springen werden – ich hatte ja nur von „in Richtung Epi-Krise" gesprochen – denn die Konflikte sind ja alle sehr verschieden und vermutlich auch alle mit verschiedener Grund-Lösungsdauer. Und natürlich hatten wir ja schon gehört, daß die am Tage eintreffenden Rezidive erst in der nächsten Nacht wieder von der sanften Heilkundigen mit ihrem Chor der Engel angeschoben werden können, nachdem der in pcl-Phase A hängende Konflikt wieder einen Rückschlag (= Rezidiv) erlitten hatte.

Bescheidenheit gebührt dem Wissenschaftler, das weiß ich sehr gut, aber auch Mut, die Dinge beim Namen zu nennen, die unendlich vielen Menschen das Leben retten können. Was ich hier schreibe, stellt meine Erfahrung dar an 500 Fällen zwischen der 1. Auflage der „Archaischen Melodien" und diesem Buch „Mein Studentenmädchen". Die Zeit, die ich mir nehmen mußte als seriöser Wissenschaftler rührt daher, daß die Fälle ja erst nach und nach zu Ende kamen.

Aber was soll ich machen? Meine Assistentin aus Spanien spricht kein Deutsch, ich kämpfe seit 33 Jahren gegen medizinisch unqualifizierte Milliardäre a la Rothschild, Warburg, Eybl und ihr ganzes Heer von Rabbinern, B´nai B´rith, Zionisten und Räubern der Germanischen Heilkunde, alle aus der gleichen Religionsgemeinschaft. So ließ mich der oberste Rabbiner Frankreichs, Richter Francois Bessy, Chef von 10 Rabbinerschulen in Aix les Bains, Ende 2004 aus Spanien in ein rein jüdisch geleitetes französisches KZ verschleppen, wo ich Ende Januar 2005 im KZ vor einem anwesenden Notar unterschreiben sollte, daß ich die gesamte Germanische Heilkunde samt Verlag (+ Kaution) und allen Druckrechten an die Rabbiner übereignen würde. Dazu sollte ich mich notariell verpflichten, nie mehr etwas mit der Germanischen Heilkunde zu tun zu haben, keine Bücher mehr zu schreiben, auch mit keinem Menschen mehr über die Germanische Heilkunde zu sprechen, in Frankreich Wohnung zu nehmen und mich wöchentlich einmal bei der Polizei zu melden.
Das sei deshalb so, weil die Germanische Heilkunde ja für mich rechtskräftig verboten, außerdem falsch sei und ich ja nun ohnehin nichts mehr damit anfangen könne. Zwei Tage, nachdem ich dies vor einem Notar hätte abtreten sollen aber nicht abgetreten habe, kam die Publikation Dr. Joav Merricks, Professor für Kinderheilkunde der Universität Beer Sheva und Mitglied der israelischen Regierung, in der verkündet wurde, die Germanische Heilkunde (die ersten beiden Gesetze von Hamer) seien richtig und allgemein anerkannt. Ach, da hätte ich dann aber Pech gehabt! Es war mir sehr dringend bedeutet worden, wenn ich das nicht unterschreiben würde, würde ich das KZ vielleicht niemals mehr lebend verlassen! Weil ich das nicht unterschrieben habe, sollte ich anschießend drei mal in Handschellen vom Batiments-Psychiater zwangspsychiatrisiert, d. h. für verrückt erklärt werden. Ich war aber nur bereit, mich liegend mit Gewalt hinschleppen zu lassen. Das wollte man dann aber nicht. Am Ende meiner Tortur hat mir unsere Batiments-Chefin in einem Anflug von Menschlichkeit mit Tränen in den Augen gestanden, ja man habe nur einen Grund gesucht, um mich für verrückt erklären zu können. Dann verabschiedete sie mich – einmalig in diesem schauerlichen Gulag – indem sie mir die Hand reichte: „au revoir, Monsieur". Es war übrigens der 73./74. und 75. amtliche Zwangspsychiatrisierungsversuch in dem damals 25 jährigen Terrorkrieg gegen mich und meine Patienten. Aber jetzt haben meine Gegner von der gewissen Religionsgemeinschaft gegen mich einen Wirtschaftskrieg entfesselt, wie das die Rothschilds und ihre Glaubensgemeinschaft routinemäßig mit ihren Gegnern machen, die sich gegen die „Privatisierung" sträuben.

Aber viele Millionen von Patienten hören jetzt schon Mein Studenten*mädchen* mit durchschlagendem Erfolg und jetzt hat auch die Jagd auf die „Privatisierung" *meines* Studentenmädchens voll eingesetzt, seit man um die magische Wirkung dieses Zauber*sangs* weiß. Es hört sich ganz unglaublich an, aber nachdem schon Prof. Calgéer bei 15 oder *20*, *z.T.* von ihm selbst gegründeten Chören von den sie beherrschenden Logenmeistern eine *Abfuhr* bekommen hat, als er darum bat Mein Studentenmädchen singen zu lassen, sind wir über zwei Jahre herumgerannt um eine Nachtversion von Meinem Studentenmädchen gesungen zu bekommen. *Nach* 1 bis 2 Wochen hatte stets der zuständige Logenmeister entschieden: „Nein, es darf nicht gesungen werden."

Schon 15 Chorleiter wollten zuerst die Partitur ändern. *Das* sollte ich unterschreiben.
Aber mein Studentenmädchen mit *verän*derter Partitur gehört nicht mehr mir, das war der Trick. So einfach ist das, dachten meine Gegner. *Sie* wollten doch nur etwas „verbessern".
Aber *ich* bleibe unerschütterlich und auf der Hut. Mein Studentenmädchen, da bin ich ganz sicher, wird den Durchbruch bringen. **Es bannt Panik, Krebs und Psychosen, wie der Zaubersang unseres Gottes *Wodan*, des Hohen, die Feuersglut um die Bank der Genossen bannt**, möglicherweise – nur *mit and*erem Text natürlich – die gleiche Zaubermelodie wie Mein Studentenmädchen mit seinem ***Lied* der Freiheit für unsere Patienten**, dem **Lied der Lieder**.

Ach, meine lieben Le*ser*, *daß* ich das noch erleben darf, entschädigt mich für 33 Jahre des Terrors und der Verfol*gung*. Und ich bin glücklich, daß ich meinen Patienten weltweit dieses Göttergeschenk bringen durfte:
Das Ende der Panik und das Ende der Krebsangst.
Dank Dir, Allvater Gott Wodan, Du Hoher, daß Du uns Deinen Zaubersang gesche*nkt hast*!

Der Zaubersang unseres Gottes *Wodan* und der Zaubersang Meines Studentenmädchens

Wenn ich *vor* 10 Jahren verkündet hätte, man könne mit einem kleinen Liebeslied Krebs und Psychosen stoppen, dann hätten meine Gegner von der gewissen Religionsgemeinschaft begeistert gerufen: „Eben haben *wir ihn*, jetzt können wir ihn für verrückt erklären", obwohl sie ja alle wissen und täglich praktizier*en*, *daß* die Germanische Heilkunde richtig ist.
Wenn Allvater Gott Wodan mit einem Zaubersang ein *Feuer* oder eine Glut bannen kann, ist das ja telekinetisch weit weniger unwahrscheinlich, als *daß* Mein Studentenmädchen Krebs, Panik und Psychosen bannen kann. Oder könnte es sogar *sein*, *daß* beide Zaubersänge halb und halb identisch sind? Denn wenn Mein Stude*nten*mädchen der Proto-Archetyp der Sinnvollen Biologischen Sonderprogramme und zugleich als solcher eine biologisch-magische reproduzierbare Wirkung hat, dann können und müssen wir uns doch *fragen*: Hat diese

prototypische, d.h. einmalige Zaubermelodie vielleicht Ähnlichkeiten oder Gemeinsamkeiten mit dem magischen Zaubersang unseres germanischen Gottes Wodan, des Hohen?
Kann es theoretisch überhaupt zwei verschiedene Prototypen und zwei verschiedene Zaubersänge geben? Haben *vielleicht* unsere Vorfahren schon die gleiche Zaubersangs-Melodie gekannt wie Mein Studentenmädchen?

Es ist dabei gleichgültig, ob Allvater Wodan den *Zaubersang nun selbst gesungen haben soll oder unsere* Vorfahren ihm den göttlichen Zaubersang in den Mund gelegt haben. Jedenfalls muß es mit größter Wahrscheinlichkeit einen solchen magischen Zaubersang bei den *Germanen gegeben haben, den ich intuitiv* wiederentdeckt habe. Es könnte doch gut sein, daß es bei unseren Vorfahren einen Zaubersang gegeben hat, den man am Krankenbett eines Kindes oder eines verletzten Kriegers gesungen hat. Jetzt wissen wir, daß dieser Zaubersang Panik, Krebs und Psychosen stoppen kann und vielleich noch viele andere zauberhafte Fähigkeiten hat. Das ist ja auch wirklich etwas Göttliches. Deshalb nochmals die Frage: Könnte nicht Mein Studentenmädchen mit der Melodie des Zaubersangs unseres Gottes Wodan verwandt oder sogar identisch sein?

Wir müssen uns für das Altertum den Großteil der Musik schon als Archaische Melodien in Zweiphasigkeit vorstellen, denn nur diese „gelöste Musik", d.h. Archaische Melodien mit Lösungsphase (= pcl-Phase) gefällt den Menschen, nur mit ihr können sie sich identifizieren. Dann muß ein Großteil der Musik, eben die Archaischen Melodien, auch Ausdruck eines persönlichen Konfliktes der Komponisten des Altertums gewesen sein, wie später bei unseren großen Kompositionsmeistern der klassischen Musik, die ihre biologischen Konflikte (=Sinnvollen Biologischen Sonderprogramme), in Tönen und Noten statt in Worten komponiert haben.

Wir kannten bisher von keinem einzigen Musikstück oder Gesang des Altertums die wirkliche Melodie. Ja, von *allen „Gesängen" (Homer, Ilias: „Singe mir Muse vom Zorn des Peliden Achilleus...")* kennen wir keine Melodie. Könnte es sein, daß wir mit Meinem Studentenmädchen zum 1. Mal eine antike Melodie intuitiv erfaßt haben, und gleich den *Zaubersang des Allvater Gottes Wodan, der vielleicht oder wahrscheinlich auch* damals der Prototyp der Archaischen Melodien des Altertums gewesen sein könnte und damit natürlich schon damals auch der Proto-Archetyp der Sinnvollen Biologischen *Sonderprogramme (entsprechend der Germanischen Heilkunde), was ja* identisch ist?
Ich bin zutiefst gerührt, daß es mir in meinem Alter *möglicherweise vergönnt war, den Zaubersang unseres Gottes* Wodan, des Hohen, wiederentdeckt haben zu dürfen.
Die Zaubermelodie oder der Zaubersang des Gottes Wodan des Hohen ist wirklich **das Lied der Lieder**.

Dies Lied geht um die Welt!

Euer Ryke Geerd

Danksagung

Herrn Alex Martin Veelo und seiner Gattin Ingemarie danke ich für eine großzügige Spende für den Druck der 1. Auflage des Buches „Mein Studentenmädchen". Sie waren mit Leib und Seele bei der Sache. Lex war viele Jahre Chorleiter eines großen Chors und Orchesters in Holland und plante, obwohl imzwischen bereits in Pension, im Sommer 2015 in Sandefjord ein Chorkonzert zu halten über das Thema Mein Studentenmädchen.
Kurz darauf wollte er nach Rußland reisen und verstarb auf der Reise oder wurde am 22. 8. 2012 verstorben auf etwas rätselhafte Weise.
Wir werden aber, zum Gedenken an diesen wunderbaren Menschen, im Jahre 2015 ein solches Chor-Konzert in Sandefjord halten.

Meiner Assistentin und Freundin seit 14 Jahren, Bona García Ortín, danke ich für ihre unermüdliche Hilfe, ohne die das Buch nicht zustande gekommen wäre. Auch die 2. Auflage von doppeltem Umfang wäre ohne Bona nicht zustande gekommen. Großer Dank sei Dir, Bona, fur dieses historischer Buch, wahrscheinlich die größte therapeutische Entdeckung der Medizingeschichte, vielleich auch der Weltgeschichte!
Wenn man überlegt wie vielen Menschen nun mit diesem Buch geholfen werden kann, dann kann ich Dir, Bona, gar nicht genug danken.

Ich will hier zwei kleine Anekdoten erwähnen, die manchen meiner Leser vielleicht nicht kurios erscheinen werden:
Auf dem Gymnasium hatte Bona den sprachlichen Zweig gewählt. Den Philosophie-Unterricht erteilte die Leiterin des Verbandes der Studienräte für Philosophie in Madrid, Professora María Teresa Rodríguez Pérez.
Diese Professorin war sehr telepathisch begabt. Als Bona 16 war, konfrontierte sie Bona eines Tages mit der Prophezeihung, Bona werde später mal medizinische Bücher schreiben. Damals lächelte Bona höflich, aber hinter dem Rücken der Professorin tippte sie sich an die Stirn und sagte sich: Eben spinnt die gute Professorin, denn ich habe doch gar kein Interesse an Naturwissenschaften und auch nicht an Medizin. Sie studierte dann Philosophie.
Als sie aber 20 Jahre später meine Freundin wurde und mit mir medizinische Bücher über die Germanische

Heilkunde schrieb, *dachte sie sich* „*Sollte* die Professorin damals vielleicht doch schon etwas Richtiges geahnt haben, was ich damals für absurd hielt?"

Als ich 2005 vom obersten Rabbiner Frankreichs, Francois Bessy, in das gräßlichste, rein jüdisch geleitete Gefängnis Fleury Merogis bei Paris verschleppt worden war, traf Bona ihre Professora Teresa in Madrid wieder. Sie bat sie um ein astrologisches Gutachten darüber, ob man mich in dem gräßlichen Gulag umbringen werde. Da tröstete diese die Bona und sagte ihr: „Sei ganz ruhig, er wird nicht sterben. Er ist auf diese Welt *gekommen*, um eine große Aufgabe zu *erfüllen. Wenn ich* es mit einem Wort sagen soll: Seine Astralkarte ist die eines Messias. Seine Aufgabe ist noch nicht erfüllt."

Übrigens hat diese Professorin ihren eigenen Tod auf Tag und Stunde vorausgesagt, schon Monate vorher. Sie hat ihre ganze Familie am Abend vorher zusammengerufen und sich von jedem einzelnen verabschiedet. 12 Stunden später ist sie (mit 82) friedlich eines natürlichen Todes gestorben, am selben Tag, an dem 38 Jahre vorher ihr sehr geliebter ältester Sohn durch einen Unfall gestorben ist.

Dank gebührt auch dem Dozenten unserer Universität Sandefjord und Buchautor („Die unbequeme Nation"), Herrn Georg Kausch aus Ostpreußen, jetzt Australien, der aufopfernd bei den Korrekturen geholfen hat.

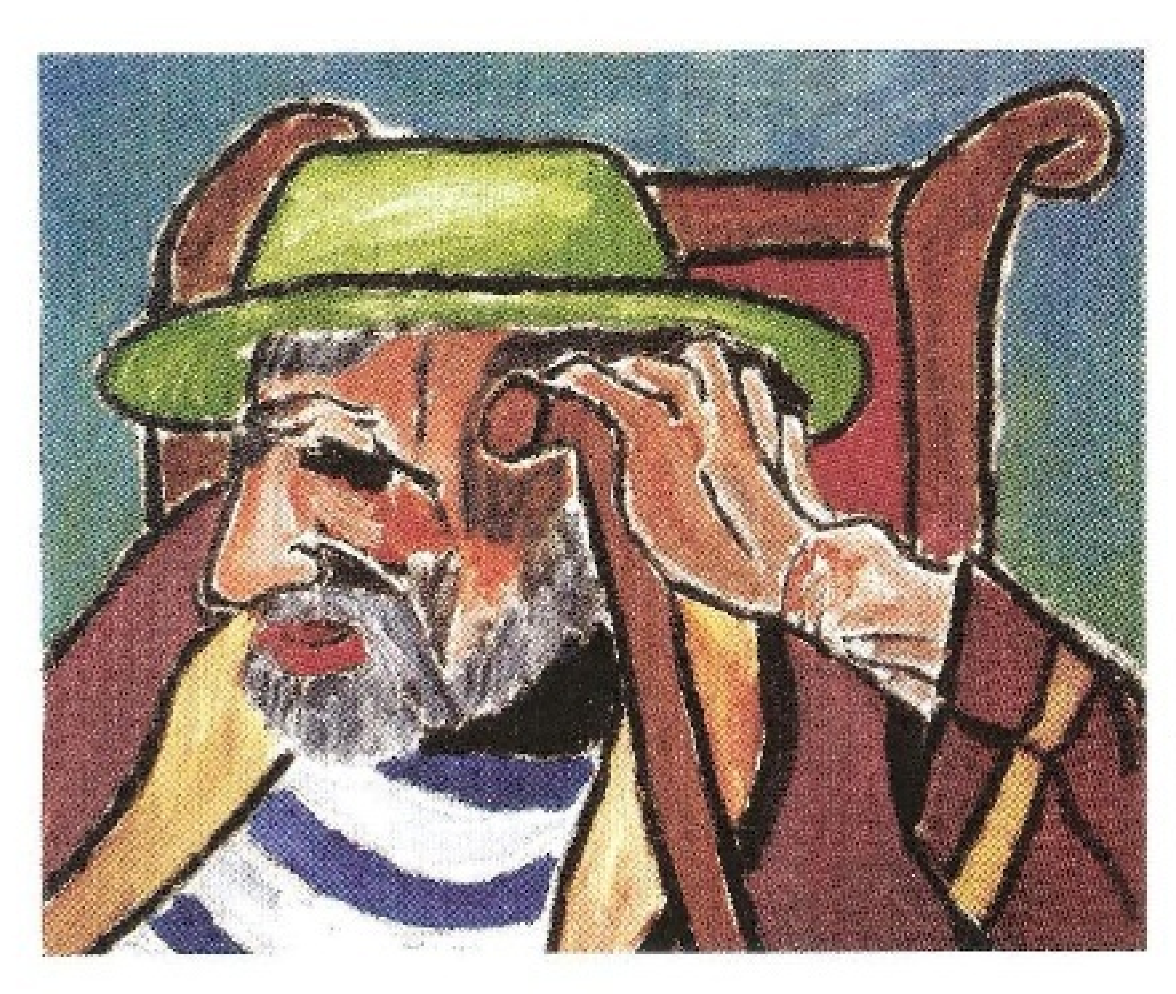
Mein weiterer Dank gilt allen lieben Menschen, die bei diesem Buch mitgeholfen haben, E.B. (will nicht mit Namen genannt sein), Katharina Schammelt und ihr Ehemann Jörg, Gertrud Sprauer und einige andere mehr.

Auch unserem Freund, Tonningenieur Javier Serrano Reina, bei den *Aufnahmen der Audio*-CD und des Videos „*Mein Studen*tenmädchen" gilt mein herzlicher Dank.

Ich danke auch dem Computerfachmann, unserem Freund Antonio López Fernández für seine immerwährende Unterstützung.

An dieser Stelle möchte ich nochmals Giovanna Conti danken, Professorin für Musik in Parma und Pianistin, die 2006 herausgefunden hat, daß Mein Studentenmädchen der Prototyp (= Archetyp) der gesamt*en klassischen* Musik der großen Kompo*sitionsmeister ist*, der Archaischen Melodien.

Mein größter Dank gilt neben „Meinem Studentenmädchen" unserem gemeinsamen wunderbaren Sohn **DIRK**, ohne den es die Germanische schwerlich gäbe.
Wer weiß, ob ich mich getraut hätte diese Germanische gegen ein Heer von Feinden und Neidern ohne seine klare Bestätigung im Traum durchzustehen?
33 Jahre habe ich gekämpf im Kugelhagel meiner Feinde mit meinen beiden Freunden an der Seiten.
Dirk war immer mein guter Kamerad, schließlich mein weiser Mentor mit erst 19 Jahren.
Jetzt ist unser Dirk der Steurmann unseres gemeinsamen Buches „Mein Studentenmädchen".
Ich hoffe, nachdem Unser Studentenmädchen schon 200 Millionen mal um die Welt kreist, daß unser Steuermann Dirk auch den Rest souverän zu Ende bringen wird, bis der Durchbruch der Germanischen Heilkunde hoffentlich in Bälde kommt.

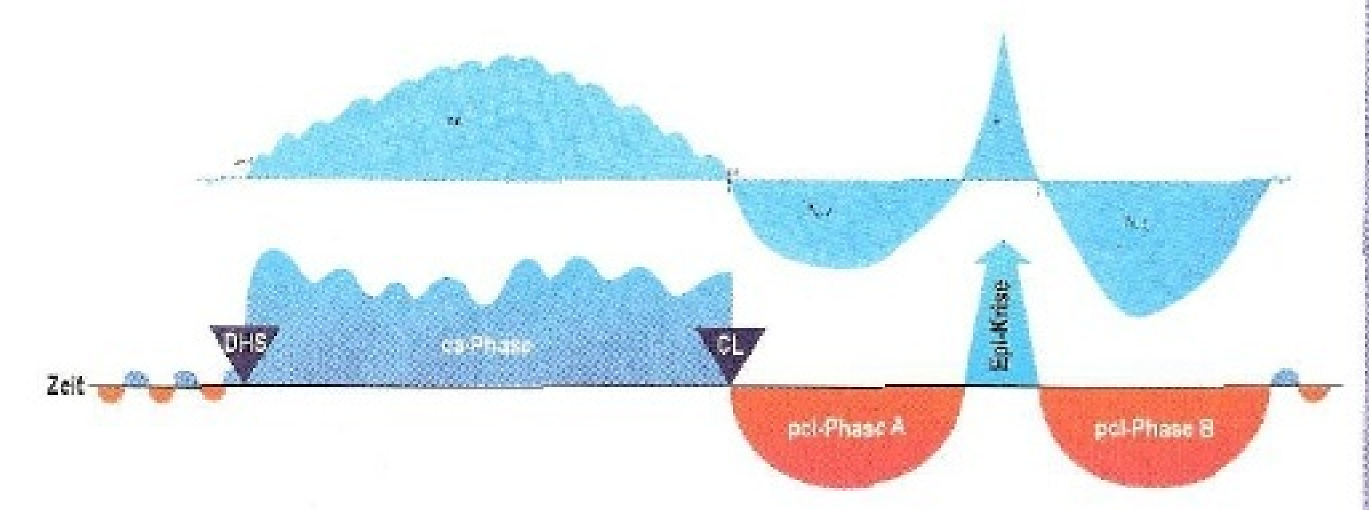


Dieses ungewöhnliche Selbstbildnis als 80 jähriger Weiser hat mein Dirk mit 18 Jahren, ein Jahr vor seinem Tod gemalt.
Sein Markenzeichen war immer das blaugeringete T-Shirt.
Hatte er eine Vorahnung, daß er mit 18 schon am Ende seines Lebens stünde?

Dr. med. Mag. theol. Ryke Geerd Hamer

Mein Studentenmädchen

die urarchaische Zaubermelodie



Mein Studentenmädchen – Die urarchaische Zaubermelodie ist der Proto-Archetyp der gesamten Klassischen Musik, möglicherweise des gesamten Altertums, und der Proto-Archetyp aller Sinnvollen Biologischen Sonderprogramme der Germanischen Heilkunde.
Sie sind quasi synonym und es ist ein Geheimnis um diese einfachste Form der Archaischen Melodien und die einfachste Form der Sinnvollen Biologischen Sonderprogramme.

Daraus erklärt sich die magische Wirkung dieses Zaubersangs auf Menschen, Tiere und Pflanzen, ja auf die ganze belebte Natur.
Sie könnte identisch sein mit der magischen Wirkung des Zaubersangs unseres höchsten Gottes Wodan (Odin) des Hohen, wenn er in der Edda die Hagal-Rune, die höchste Rune der Germanen, besingt:



Ein Siebentes lernt ich, lodert der Saal
im Brande um Bank und Genossen:
Wie breit er auch brenne, ich banne die Glut,
sobald ich den ZAUBERSANG singe.

Ob unsere germanischen Vorfahren schon gewußt haben, wie sie mit dem Zaubersang unseres höchsten Gottes Wodan (Odin) des Hohen, Panik, Krebs und Psychosen bannen konnten, vielleicht auch am Bett ihres kranken Kindes mit dem leise gesungenen Zaubersang Ihr Kind heilen konnten?
...wie die urarchaische Zaubermelodie Meines Studentenmädchens Panik, Krebs und Psychosen bannen, aber auch alle Menschen, besonders Kinder und Tiere beruhigen kann?

Mein Studentenmädchen

1. Ich lie - be ein Mäd - chen seit

seit mich ihr Mund ge - küßt;

bei - de Stu - den - ten waren und die blei -

Nacht am ge - küßt. Mäd -



